Die emotionale und soziale Entwicklung im späten Erwachsenenalter

18

Mit Ruth an seiner Seite erzählte Walter seinen Gästen an ihrem 50. Hochzeitstag: „Auch in schweren Zeiten war eigentlich immer die Phase meines Lebens am schönsten, die ich gerade durchlebte. Als Kind habe ich sehr gerne Fußball gespielt und es war eine wunderbare Zeit, als ich Fotograf wurde. Und ich kann mich an unsere Hochzeit erinnern, der schönste Tag von allen." Während Walter sprach, sah er Ruth liebevoll von der Seite an. „Dann kam die große Wirtschaftskrise, eine Zeit, in der es für die meisten Menschen absoluter Luxus war, sich beim Fotografen ablichten zu lassen. Die meisten konnten sich das nicht leisten. Aber wir haben trotzdem Möglichkeiten gefunden, auch ohne Geld Spaß zu haben. Wir haben im Kirchenchor gesungen und Theater gespielt. Kurze Zeit später wurde Sybille geboren. Es hat mir so viel bedeutet, Vater zu werden – und nun Großvater und Urgroßvater. Wenn ich zurückblicke auf meine Eltern und meine Großeltern und nach vorne, zu Sybille, Marika und Marikas Sohn Justus, habe ich das Gefühl, mit den vergangenen und den zukünftigen Generationen vereint zu sein."

Walter und Ruth haben das Alter mit einer ruhigen Akzeptanz begrüßt, dankbar für ihr langes Leben und für geliebte Menschen. Aber nicht alle älteren Erwachsenen sind in ihren letzten Lebensjahrzehnten so mit sich im Reinen. Walters Bruder Richard war sehr streitsüchtig und kritisierte an allen herum. Zumeist ging es dabei nur um Kleinigkeiten, manchmal aber auch um größere Enttäuschungen. „Gudrun, warum hast du Käsekuchen gebacken? Kein Mensch isst an Geburtstagen Käsekuchen." Oder er sagte: „Dir ist schon klar, warum wir diese finanziellen Schwierigkeiten haben, oder? Onkel Ludwig hat mir kein Geld geliehen, um die Bäckerei am Leben zu erhalten. Deswegen musste ich in Rente gehen."

Eine Mischung aus Gewinnen und Verlusten charakterisieren diese letzten Jahre, wobei sich die Mehrdimensionalität in der Entwicklung, die in den frühen Lebensjahren ihren Anfang genommen hat, fortsetzt. Auf der einen Seite ist das Alter wie ein Altweibersommer – eine Zeit der Freude, des Wohlbefindens und der Ruhe. Die Kinder sind groß, das Lebenswerk ist nahezu vollbracht und der Verantwortungen sind nicht mehr so viele. Auf der anderen Seite bringen diese Jahre Probleme mit sich – ein schwächer werdender Körper, Einsamkeit und der Schatten des herannahenden Todes.

In diesem Kapitel werden wir uns damit beschäftigen, wie ältere Erwachsene sich mit diesen Gegensätzen versöhnen. Obwohl einige von ihnen müde und unzufrieden sind, tragen die meisten alten Menschen diese Phase mit Ruhe und Gelassenheit. Sie messen dem Leben eine tiefere Bedeutung zu und bringen eine reiche Ernte ein: aus ihren Bindungen zu Familienmitgliedern und Freunden, aus Freizeitaktivitäten und ihrer Beteiligung in der Gesellschaft. Wir werden sehen, wie persönliche Eigenschaften und die Lebensgeschichte des Einzelnen sich mit dem Zuhause, der Nachbarschaft, dem sozialen Umfeld und den sozialen Umständen verbinden, um so die emotionale und soziale Entwicklung im späten Lebensalter zu formen.

18.1 Eriksons Theorie: Ich-Integrität versus Verzweiflung

Der letzte psychische Konflikt nach Erikson (1950) ist der der **Ich-Integrität versus Verzweiflung**, ein Konflikt, bei dem es darum geht, mit dem eigenen Leben ins Reine zu kommen. Erwachsene, die dieses Gefühl von Integrität erlangen, fühlen sich gut und sind zufrieden mit dem Erreichten. Sie haben sich abgefunden mit der Mischung von Erfolgen und Enttäuschungen, die ein unvermeidbarer Teil von Liebesbeziehungen sind, die man in der Kindererziehung erfährt, am Arbeitsplatz, in Freundschaften und im sozialen Umfeld. Sie sind sich klar darüber, dass die Wege, die sie gegangen sind, die sie wieder verlassen haben und auch die, die sie nie gewählt haben, notwendig für einen sinnvollen Lebensverlauf waren.

Die Fähigkeit, das eigene Leben in dem größeren Kontext der Menschheit betrachten zu können – als das zufällige Zusammentreffen eines bestimmten Menschen und eines Teils der Geschichte –, trägt zu der klaren Gelassenheit und Zufriedenheit bei, die mit Integrität verbunden sind. „Diese letzten paar Jahrzehnte waren für mich die glücklichsten", murmelte Walter und nahm dabei Ruths Hand in seine. Nur



© SARAH PUTNAM/INDEX STOCK

Im späten Erwachsenenalter kommen viele Menschen mit ihrem Leben ins Reine. Senioren, denen es gelingt, ein Gefühl der Integrität zu entwickeln, fühlen sich ganzheitlich und zufrieden mit ihren Leistungen. Erik Erikson und seine Frau Joan waren Rollenmodelle für Eriksons letztes Stadium. Gemeinsam wollten sie würdevoll alt werden und man konnte sie häufig in tiefer Liebe zueinander Hand in Hand spazieren gehen sehen.

wenige Wochen später endete sein Leben durch einen Herzinfarkt. Er war mit sich selbst, mit seiner Frau und seinen Kindern im Frieden und hatte akzeptiert, dass der Verlauf seines Lebens genau so hatte sein sollen. In einer Studie von Menschen im Alter von 17 bis 82 Jahren konnte festgestellt werden, dass zunehmendes Alter in Verbindung gebracht werden konnte mit einer größeren psychosozialen Reife, erfasst anhand des Strebens nach Generativität und Ich-Integrität im Alltagsverhalten. Generativität und Ich-Integrität wiederum waren größtenteils verantwortlich für den Zusammenhang zwischen Alter und psychischem Wohlbefinden (Sheldon & Kasser, 2001). Wie Eriksons Theorie dies nahe legt, scheint die psychosoziale Reife dieser späten Jahre zu vermehrter Zufriedenheit und Glück zu führen.

Eines Tages überlegte sich Walter beim Zeitunglesen: „Ich lese immer wieder diese Prozentsätze: einer von fünf Menschen wird eine Herzkrankheit bekommen, einer von dreien bekommt Krebs. Aber in Wahrheit wird einer von einem sterben. Wir sind alle sterblich und müssen uns mit diesem Schicksal abfinden." Das Jahr zuvor hatte Walter seiner Enkelin Marika seine Sammlung berühmter Fotos geschenkt, die ihn über ein halbes Jahrhundert beschäftigt hatte. Mit der Erkenntnis, dass das eigene Leben Teil einer langen Folge in der Menschheit ist, beginnt der Tod seinen Stachel zu verlieren (Vaillant, 1994, 2002).

Wenn dieses Stadium negativ verläuft, stellt sich Verzweiflung ein. Der ältere Menschen hat das Gefühl, er hätte zu viele falsche Entscheidungen getroffen, aber dennoch ist die verbleibende Zeit zu kurz, um einen alternativen Pfad zur Ich-Integrität zu beschreiten. Ohne eine weitere Chance ist es für den verzweifelten Menschen ausgesprochen schwer zu akzeptieren, dass der Tod naht, und er wird überwältigt von Bitterkeit und Gefühlen von Niederlage und Hoffnungslosigkeit. Nach Erikson werden diese Einstellungen häufig in Form von Wut und Verachtung für andere Menschen ausgedrückt, was die Selbstverachtung verschleiern soll. Richards argumentatives, kritiksüchtiges Verhalten, seine Neigung, anderen die Schuld für sein eigenes Versagen zu geben und einem bedauernden Blick auf das eigene Leben zu werfen, reflektieren dieses tief empfundene Gefühl von Verzweiflung.

18.2 Andere Theorien der psychosozialen Entwicklung im späten Erwachsenenalter

Wie Erikson seine Stufen des frühen und des mittleren Erwachsenenalters definiert hat, haben spätere Theoretiker auch seine Sichtweise des späten Erwachsenenalters aufgegriffen und weiter ausgearbeitet, indem sie die Aufgaben und kognitiven Prozesse präzisierten, die zu einem Gefühl der Ich-Integrität beitragen. Alle stimmen darin überein, dass eine erfolgreiche Entwicklung in den späteren Jahren eine bessere Integration und eine Vertiefung der Persönlichkeit beinhalten.

18.2.1 Pecks Theorie: Drei Aufgaben der Ich-Integrität

Nach Robert Peck (1968) umfasst Eriksons Konflikt von Ich-Integrität versus Verzweiflung drei verschiedene Aufgaben. Jede von ihnen muss bewältigt werden, damit sich Integrität entwickeln kann:

- *Differenzierung des Ich versus übermäßiges Beschäftigtsein mit beruflichen Rollen.* Diese Aufgabe ergibt sich aus dem Ruhestand. Sie erfordert, dass der ältere Menschen, der sich mit ganzem Herzen in seinen Beruf eingebracht hat, nun andere Möglichkeiten findet, sein Selbstwertgefühl zu stützen. Der Mensch, der nach Integrität strebt, muss die Rollen, die er in seiner Familie, seinen Freundschaften und seinem sozialen Umfeld inne hat, differenzieren und dort dieselbe Zufriedenheit finden, die er zuvor durch seine Rolle im Berufsleben hatte.

- *Körperliche Transzendenz versus übermäßiges Beschäftigtsein mit dem eigenen Körper.* Das Alter bringt einen Rückgang der körperlichen Fähigkeiten mit sich, ein verändertes Aussehen und die Abnahme der Widerstandsfähigkeit gegen Krankheiten. Bei Menschen, deren psychisches Wohlbefinden sehr stark mit dem Zustand ihres Körpers verbunden ist, kann das späte Erwachsenenalter unter Umständen zu einer sehr schwierigen Zeit werden. Ältere Erwachsene müssen lernen, die körperlichen Einschränkungen zu transzendieren, indem sie zur Kompensation größeres Gewicht auf ihre kognitiven und sozialen Fähigkeiten legen, aus denen sie Zufriedenheit ziehen können.

- *Ich-Tranzendenz versus übermäßiges Beschäftigtsein mit dem eigenen Ich.* Während Menschen im mittleren Lebensalter erkennen, dass das eigene Leben begrenzt ist, werden alte Menschen immer wieder an die Tatsache erinnert, dass der Tod unausweichlich ist, wenn Geschwister, Freunde und Peers in ihrem sozialen Umfeld sterben. Eine konstruktive Art und Weise muss gefunden werden, um damit umzugehen – durch ein Investieren in eine längere Zukunft als die der eigenen Lebensspanne. Obwohl die generativen Jahre des frühen und mittleren Erwachsenenalters den Menschen auf ein befriedigendes Alter vorbereiten, erfordert das Erwerben von Ich-Integrität fortlaufende Bemühungen, das Leben sicherer, sinnvoller und befriedigender für diejenigen zu gestalten, die nach dem eigenen Tode weiterleben.

In Pecks Theorie erfordert die Ich-Integrität, dass ältere Erwachsene ihr Lebenswerk, ihren Körper und ihre je eigene Identität transzendieren. Im Rückgriff auf ihre eigene Weisheit müssen sie sich auf andere zubewegen, und zwar so, dass die Welt um sie herum dadurch gewinnt. Ihr Erfolg zeigt sich in einem inneren Zustand von Zufriedenheit und der positiven Auswirkung auf andere Menschen.

18.2.1 Labouvie-Viefs Theorie: Emotionale Expertise

In Kapitel 13 haben wir uns mit Gisella Labouvie-Viefs Theorie der kognitiven Veränderung beschäftigt. Wir haben gesehen, wie im frühen Erwachsenenalter das abstrakte Denken pragmatischer wird – ein Werkzeug, mit dem die Probleme des realen Lebens gelöst werden können. Labouvie-Vief hat sich außerdem mit der Entwicklung des erwachsenen Umgangs mit Emotionen beschäftigt. Sie ist der Meinung, dass ältere und psychisch reifere Menschen mit ihren Gefühlen mehr in Kontakt sind. Sie beschreiben emotionale Reaktionen auf komplexere und persönlichere Weise, was auf eine Reflexion über die eigenen Lebenserfahrungen zurückzuführen sein kann und die Erkenntnis, dass jeder Moment und jedes Ereignis für einen selbst eines der letzten sein könnte, sowie durch ein Nutzen von Bewältigungsstrategien, die ein uneingeschränkteres Anerkennen von Gefühlen ermöglichen.

In einer Studie wurden Teilnehmer vom Adoleszenzalter bis zum hohen Alter gebeten, persönliche Erfahrungen zu schildern, in denen sie glücklich, wütend, ängstlich und traurig gewesen waren und anzugeben, woher sie wussten, dass sie diese Emotionen und keine anderen gespürt hatten. Jüngere Menschen erklärten Gefühle eher auf eine technische Art und Weise, als ob sie sie von außen beobachten würden. So sagten sie beispielsweise: „Mein Adrenalinspiegel war hoch" oder „mein Herz schlug schneller". Außerdem betonten sie, wie sie sich fühlen sollten, anstatt zu beschreiben, wie sie sich tatsächlich fühlten. Im Gegensatz dazu gaben ältere Erwachsene anschauliche Beschreibungen, nach denen sowohl der Verstand als auch der Körper zu den Gefühlszuständen beitrugen und die die subjektiven und objektiven Aspekte von



Diese Eltern von Braut und Bräutigam tanzen miteinander bei der Hochzeitsfeier in einer kleinen Stadt in Ungarn. Wie könnte diese Hochstimmung in Worte gefasst werden? Ältere Menschen beschreiben ihre emotionalen Reaktionen auf komplexere und persönlichere Art und Weise.

Emotionen integrierten. Hier ist eine solche Beschreibung:

> *In deinem Herzen scheint die Sonne. Während der Hochzeit schimmerten die Kerzen. Und so habe ich mich auch gefühlt. Auch in mir schimmerte es. Draußen war es irgendwie trüb. Aber so habe ich mich nicht gefühlt. Jeder in der Kirche hat sich gefühlt, als ob er ein Schimmern und warmes Glühen in sich trägt. So eine Art von Gefühl war das. (Labouvie-Vief, DeVoe & Bulka, 1989, p. 429)*

Die Wahrnehmungsfähigkeit im Bereich der Emotionen bei alten Menschen hilft ihnen, emotionale Interpretationen von objektiven Aspekten einer Situation klarer zu trennen, als dies jüngeren Erwachsenen gelingt. Folglich ist in ihren Bewältigungsstrategien häufig beinhaltet, dass sie sicherstellen, dass sie die eigene Voreingenommenheit vollständig verstanden haben, bevor sie sich entscheiden, eine bestimmte Richtung des Handelns einzuschlagen (Blanchard-Fields, 1997; Labouvie-Vief et al., 1995). Alte Menschen erkennen auch an, dass sie sich zeitweise intensiv mit sich selbst beschäftigen müssen, und sind besser in der Lage, negative Ereignisse in einem positiven Licht zu sehen – Faktoren, die unter Umständen zu der Selbstakzeptanz beitragen, die Teil der Ich-Integrität ist.

Zusammenfassend können wir feststellen, dass es eine signifikante psychosoziale Leistung des späten Erwachsenenalters darstellt, ein Experte im Verarbeiten emotionaler Informationen und in der Anwendung emotionaler Selbstregulation zu werden (Labouvie-Vief & Diehl, 1999; Lawton, 2001b).

18.2.2 Rückerinnerungen und eine Rückschau auf das eigene Leben

Wenn wir an alte Menschen denken, stellen wir sie uns häufig vor, wie sie in **Rückerinnerungen** schwelgen – sie erzählen Geschichten über Menschen und Erlebnisse aus der Vergangenheit und berichten über die damit zusammenhängenden Gedanken und Gefühle. In der Tat ist dieses Bild eines in Rückerinnerungen lebenden alten Menschen so verbreitet, dass es zu den negativen Stereotypen des Älterwerdens gehört. Weit verbreitet ist auch die Annahme, dass alte Menschen in der Vergangenheit leben, um den Realitäten einer nicht mehr allzu langen Zukunft und dem herannahenden Tod zu entfliehen. Wissenschaftler sind sich noch nicht wirklich im Klaren darüber, warum ältere Menschen mehr ihren Rückerinnerungen nachhängen, als dies junge Menschen tun (Boden & Bielby, 1983; Lamme & Baars, 1993). Aktuelle Theorien und wissenschaftliche Forschungen weisen darauf hin, dass ein Reflektieren der Vergangenheit positiv und adaptiv ist.

Kehren wir noch einmal zurück zu Walters Beschreibung der wichtigsten Ereignisse in seinem Leben zu Beginn dieses Kapitels. Walter wendete eine ganz bestimmte Form der Erinnerung an – man nennt sie **Lebensrückblick**, wobei der Betreffende vergangene Erlebnisse erinnert, reflektiert und noch einmal an sich vorüberziehen lässt und sich dabei ihrer Bedeutung klar wird, mit dem Ziel ein tieferes Verständnis des eigenen Selbst zu erreichen. Nach Robert Butler (1968) bedienen sich die meisten älteren Erwachsenen des Lebensrückblicks als eine Möglichkeit, Ich-Integrität zu erreichen, Verzweiflung zu vermeiden und die Endlichkeit des Lebens zu akzeptieren. Butlers Ideen sind so einflussreich geworden, dass manche Therapeuten ältere Menschen dazu ermutigen, einen Lebensrückblick vorzunehmen. In einer Studie mit ans Haus gebundenen 61 bis 99 Jahre alten Erwachsenen, die, angeleitet durch einen Psychologen, eine

Lebensrückschau vornahmen, zeigten viele eine Zunahme in ihrer Lebenszufriedenheit, die auch ein Jahr später noch sichtbar war. Dieses Ergebnis konnte bei solchen Teilnehmern nicht verzeichnet werden, die nur freundliche Besuche bekamen, sich aber keiner derartigen Behandlung unterzogen hatten (Haight, 1992). Kruse et al. (2001) beobachtet ähnliches in einer deutschen Studie: Menschen in hohem und sehr hohem Alter sind resilienter als jüngere. Trotz der Verluste in dieser Lebensphase ist die Lebenszufriedenheit nicht geringer und alte Menschen berichten weniger Belastungssymptome und rein körperliche Störungen.

Obwohl ein Lebensrückblick häufig zu vermehrter Selbstwahrnehmung und einer Zunahme an Selbstrespekt führt, verbringen dennoch viele alte Menschen nicht allzu viel Zeit damit, sich mit ihrer Vergangenheit zu beschäftigen. Wenn man sie bittet, dies doch zu tun, ergab eine Stichprobe, dass 30 % der Teilnehmer behaupteten, dass der beste Teil ihres Lebens „gerade jetzt" wäre! Auch das mittlere Lebensalter bekam diesbezüglich eine gute Einschätzung, während die Kindheit und die Adoleszenz als weniger befriedigend beurteilt wurden (Field, 1997). Diese Ergebnisse widersprechen ganz klar der verbreiteten Überzeugung, dass alte Menschen wieder jung sein möchten. Wie in dem Kasten „Ausblick auf die Lebensspanne" auf Seite 817 deutlich wird, werden Erinnerungen an vergangene Ereignisse durch unterschiedliche Faktoren geprägt, wie etwa die Persönlichkeit des Betreffenden, den Zeitpunkt und die Art von Erlebnissen sowie die darauf folgenden Lebenserfahrungen.

Außer der Tatsache, dass nostalgische Erinnerungen einem Lebensrückblick dienen, haben sie auch noch einen anderen Zweck. Wenn diese Art der Erinnerungen selbstbezogen ist und dazu benutzt wird, Langeweile zu bekämpfen und bittere Erfahrungen neu aufzuwärmen, korreliert dies mit Anpassungsproblemen. Verzweifelte ältere Menschen wälzen häufig ihre Gedanken und halten sich fest an den schmerzhaften Erinnerungen aus ihrer Vergangenheit, was wiederum dazu führt, dass der Kreislauf negativer Emotionen aufrechterhalten wird (Cully, LaVoie, & Gfeller, 2001; Webster & McCall, 1999). Im Gegensatz dazu beschäftigen sich extravertierte ältere Menschen in einer Art von Erinnerung, die sich auf andere bezieht. Sie ist ausgerichtet auf soziale Ziele, wie etwa die Stabilisierung der Familie und der freundschaftlichen Bindung und ein Wiedererleben der Beziehungen mit geliebten Menschen, die inzwischen nicht mehr am Leben sind. Und manchmal beschäftigen sich ältere Erwachsene – insbesondere diejenigen, die hohe Werte in Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen erreichen – mit auf Wissen basierenden Erinnerungen, indem sie für effektive Problemlösungsstrategien und um jüngeren Menschen etwas beizubringen, auf ihre eigene Vergangenheit zurückgreifen. Diese sozial verbundenen, geistig stimulierenden Formen der Erinnerung helfen, das Leben reich und lohnenswert zu machen (Cappeliez & O'Rourke, 2002). Weil Afroamerikaner und chinesische Immigranten eine Tradition des Geschichtenerzählens mitbringen, tendieren ältere Menschen dieser Kulturen vielleicht eher dazu, Erinnerungen zu verwenden, um anderen etwas über die Vergangenheit beizubringen (Merriam, 1993; Webster, 2002).



Ein Reflektieren der Vergangenheit kann positiv und adaptiv sein. Viele ältere Erwachsene beschäftigen sich mit Rückerinnerungen und Lebensrückblicken als eine Möglichkeit der Entwicklung von Ich-Integrität. Häufig sprechen sie auch über die Vergangenheit, um jüngeren Menschen etwas über die eigene Familie und die Geschichte beizubringen – etwas, was das Leben bereichert und lohnenswerter macht.

Und schließlich tauchen nostalgische Erinnerungen – sowohl bei jungen Menschen als auch bei den Alten – in Übergangsphasen im Leben auf (Parker, 1995). Der alte Mensch, der sich gerade erst zur Ruhe gesetzt hat, der einen Lebenspartner verloren hat oder der gerade umgezogen ist, mag sich Erinnerungen zuwenden, um ein Gefühl persönlicher Kontinuität aufrechtzuerhalten. In der Tat bedienen sich ältere Menschen, die das Gefühl haben, dass ihr Leben seinen Halt verloren

hat, besonders häufig nostalgischer Erinnerungen, um Bedeutung und Sinn für ihr Leben zurückzugewinnen (Fry, 1995). Solange sie dabei nicht in einem Wälzen unerledigter Konflikte und Probleme stecken bleiben, helfen ihnen diese Rückerinnerungen wahrscheinlich bei der Anpassung.

18.3 Stabilität und Veränderung in Selbstkonzept und Persönlichkeit

Längsschnittliche Forschung hat eine andauernde Stabilität der „klassischen fünf" Persönlichkeitsfaktoren vom mittleren Erwachsenenalter bis in die späten Jahre gezeigt (siehe Kapitel 16). Bei näherer Betrachtung der Bestandteile der Ich-Integrität ergeben sich: Ganzheitlichkeit, Zufriedenheit und ein Bild des eigenen Selbst als Teil eines größeren Ganzen. Diese Attribute werden in mehreren signifikanten Veränderungen im späteren Leben sowohl im Selbstkonzept als auch in der Persönlichkeit reflektiert.

18.3.1 Ein festes und facettenreiches Selbstkonzept

Ältere Erwachsene haben über die gesamte Lebensspanne ihr Selbstverständnis entwickelt, woraus sich mehr noch als in früheren Jahren eine feste und komplexe Vorstellung des eigenen Selbst ergibt (Labouvie-Vief & Diehl, 1999). Ruth beispielsweise wusste, dass sie andere Menschen gut beraten konnte, dass sie fähig war, einen Garten zu pflegen, Partys zu geben, mit Geld sparsam umzugehen und herausfinden konnte, wem man vertrauen kann und wem nicht. Gleichzeitig wusste sie auch, dass sie sich nicht mehr so leicht in der Stadt zurechtfand wie früher.

Die Festigkeit und die vielen Facetten von Ruths Selbstkonzept erlaubten ihr, fehlende Fähigkeiten in Bereichen, die sie nie ausprobiert hatte oder mit denen sie nicht zurechtkam oder die sie nicht mehr so gut bewältigen konnte, zu kompensieren. Folglich konnte sie sich selbst akzeptieren – ein Schlüsselaspekt der Integrität. In einer Studie von alten Menschen (70 bis 84 Jahre) und sehr alten Menschen (85 bis 103 Jahre) in Deutschland wurden diese gebeten, eine Antwort auf die Frage „wer bin ich?" zu finden. Die Teilnehmer erwähnten ein breites Spektrum verschiedenster Lebensbereiche: die Familie, die Gesundheit und die Persönlichkeitseigenschaften. Erwachsene beider Altersstufen berichteten mehr positive als negative Selbstevaluationen, wobei allerdings ein leichter Anstieg der negativen Kommentare in der älteren Gruppe zu verzeichnen war. Positive facettenreiche Selbstdefinitionen korrelierten mit psychischem Wohlbefinden (Freund & Smith, 1999).

Wenn die vor ihnen liegende Zeit kürzer wird, erwähnen alte Menschen immer noch bis hinein in ihre 80er und 90er Jahre erhoffte Selbstkonzepte in den Bereichen Gesundheit, soziale Beziehungen und soziale Verantwortung und streben aktiv nach diesen Selbstkonzepten. Dies bewirkt, dass der alte Mensch auch weiterhin Ziele in seinem Leben hat und das Gefühl behält, sich weiterzuentwickeln (Frazier, 2002; Markus & Herzog, 1992). Sogar in sehr fortgeschrittenem Alter, wenn einige der Fähigkeiten sich sehr verschlechtern, behält der Großteil alter Menschen ein kohärentes Selbstgefühl. Sie betrachten sich selbst als so ziemlich die gleiche Person, die sie schon immer gewesen sind (Troll & Skaff, 1997).

18.3.2 Angenehmheit, Soziabilität und das Akzeptieren von Veränderung

Während des späten Erwachsenenalters ergeben sich Veränderungen in drei Persönlichkeitseigenschaften – Veränderungen, die wieder einmal alle Stereotypen bezüglich alter Menschen über den Haufen werfen. Das Alter ist nicht unbedingt eine Zeit, in der die Persönlichkeit starrer werden muss und der Lebenswille abnimmt. Stattdessen ist viel häufiger ein flexibler, optimistischer Lebensansatz zu finden.

In der Beurteilung offener Interviews mit älteren Menschen in ihren Sechzigern und später, wenn sie ihre Achtziger und Neunziger erreicht hatten, entdeckten Wissenschaftler, dass die Angenehmheit – repräsentiert durch Eigenschaften wie freigiebig, geduldig und gutmütig – bei über einem Drittel der Stichprobe beim zweiten Mal positiver beurteilt wurde im Vergleich zum ersten Mal. Diese Qualitäten scheinen Menschen zu charakterisieren, die mit ihrem Leben, trotz aller Unvollkommenheiten, ins Reine gekommen sind. Im Bereich der Soziabilität jedoch ergab sich mit zunehmendem Alter ein leichter Rückgang (Field & Millsap, 1991). Möglicherweise kommt das von einer Einengung der sozialen Kontakte her, wenn der älterer Mensch bezüglich seiner Beziehungen selektiver wird und Familienmitglieder und Freunde

sterben – Trends, die wir uns in einem späteren Abschnitt noch näher ansehen werden.

Eine dritte, damit verwandte Entwicklung ist eine größere Akzeptanz von Veränderung – ein Attribut, das von älteren Menschen sehr häufig als wichtig für psychisches Wohlbefinden erwähnt wird (Ryff, 1989). Dass viele ältere Menschen mit Veränderungen gut zurechtkommen wird deutlich, wenn man sich anhört, was sie über Enttäuschungen und Unzufriedenheit in ihrem Leben zu sagen haben. Eine häufige Antwort wird sein, dass es überhaupt nichts gibt, mit dem sie unzufrieden sind. Eine Fähigkeit, die Ecken und Kanten des Lebens zu akzeptieren, von denen viele sich jenseits der Kontrolle des Einzelnen befinden, ist für ein positives Funktionieren im späten Erwachsenenalter unabdingbar. Die meisten älteren Menschen sind resilient; nach Schicksalsschlägen bessert sich ihr Wohlbefinden, insbesondere dann, wenn ihnen das auch in früheren Jahren schon gelungen ist.



Alte Menschen messen religiösen Überzeugungen und Verhalten einen sehr großen Wert bei und ihr Glauben kann daher eine hohe Stufe erreichen. Diese alte tibetische Frau ist vertieft in ihr tägliches buddhistisches Gebetsritual.

18.3.3 Spiritualität und Religiosität

Wie gelingt es alten Menschen, die Schwächungen und Verluste, die der Alterungsprozess mit sich bringt, zu akzeptieren und sich dennoch ganzheitlich und als vollständig zu betrachten und dem Tod ruhig und gefasst ins Auge zu sehen? Eine Möglichkeit ist, dass diese Menschen ein reiferes Gefühl von Spiritualität entwickeln. Das bedeutet, dass sie aktiv nach einem höheren Sinn in ihrem Leben suchen, wohl wissend, dass ihr Leben in absehbarer Zukunft zu Ende sein wird. Spiritualität ist nicht dasselbe wie Religion. Ein transzendierendes Gefühl für Wahrheit und Schönheit lässt sich in der Kunst entdecken, in der Natur und in Beziehungen zu anderen Menschen. In der Religion dagegen sind es Überzeugungen, Symbole und Rituale, die dem Einzelnen als Leitfaden in seiner Sinnsuche dienen.

Für ältere Menschen sind religiöse Überzeugungen und Verhaltensweisen etwas sehr Wertvolles. Nach einer nationalen Umfrage geben 76 % amerikanischer Erwachsener im Alter von 65 Jahren und älter an, dass Religion in ihrem Leben etwas sehr Wichtiges darstellt, und 16 % betrachten sie als ziemlich wichtig. Über die Hälfte besucht einmal in der Woche einen Gottesdienst, fast zwei Drittel sehen sich religiöse Fernsehsendungen an und etwa ein Viertel betet mindestens dreimal am Tag (Princeton Religion Research Center, 1994). In Kanada sind alte Menschen nicht in demselben Maße in religiöse Riten und Bräuche involviert wie in Amerika. Trotzdem besuchen 37 % Gottesdienste oder andere religiöse Veranstaltungen mindestens einmal in der Woche, und die Hälfte besucht eine solche Veranstaltung mindestens einmal im Monat (Lindsay, 1999).

Obwohl ein sich verschlechternder Gesundheitszustand sowie zunehmende Schwierigkeiten, von einem Ort zum andern zu gelangen, die Teilnahme an religiösen Veranstaltungen in fortgeschrittenem Alter reduziert, bleiben informelle religiöse Aktivitäten ein wichtiger Bestandteil des Lebens alter Menschen in unserer Zeit (Ainlay, Singleton & Swigert, 1992). Längsschnittliche Forschung weist darauf hin, dass die religiöse Bindung das gesamte Erwachsenenalter hindurch relativ stabil bleibt. Dennoch scheint das Bedürfnis nach religiöser Zugehörigkeit im Alter zuzunehmen. In einer Studie gaben über ein Drittel älterer Menschen an, dass sie der Religion mehr Zeit widmen würden, wenn sie könnten (DeGenova, 1992). Und in Studien vom frühen bis zum späten

Ausblick auf die Lebensspanne: Im Zweiten Weltkrieg geflüchtete und evakuierte Kinder blicken im Alter zurück auf ihr Leben

Wie sehen ältere Menschen traumatische Ereignisse in ihrem Leben, die sich in früheren Jahren abgespielt haben? Um dies herauszufinden, hat Glen Palmer (1999) ältere Erwachsene interviewt, die kurz vor oder während des Zweiten Weltkriegs nach Australien gekommen waren. Es waren jüdische Flüchtlinge aus Österreich, Deutschland und Polen oder sie waren aus Großbritannien evakuiert worden. Alle waren unter 16 gewesen, als ihre Eltern sie auf die Schiffe gebracht und sie unter großem Leid weggegeben hatten, um sie zu schützen. Die meisten Eltern dieser österreichischen, polnischen und deutschen Kinder wurden von den Nazis ermordet. Nach einem letzten Kuss und einem schmerzvollen „Auf Wiedersehen!" sahen die Kinder ihre Eltern niemals wieder. Im Gegensatz dazu kehrten die britischen evakuierten Kinder nach Ende des Krieges in ihr Heimatland und zu ihren Familien zurück.

Im Rückblick waren diese nun älter gewordenen Menschen mit der Entscheidung ihrer Eltern, sie fortzuschicken, größtenteils einverstanden. Für die Flüchtlinge bedeutete dies, dass ihr Leben gerettet wurde (siehe Kapitel 10). Aber abgesehen davon waren die Erinnerungen und die Beurteilung der lebenslangen Folgen dieser Erlebnisse ganz unterschiedlich. Faktoren, die sich besonders auswirkten, waren unter anderem die Qualität der Fürsorge, das Alter, in dem sie von ihren Eltern getrennt wurden, und das jeweilige Temperament.

Fürsorgesituationen schlossen Verwandte mit ein, Pflegeeltern, Häuser, in denen die Kinder in Gruppen zusammenwohnten, und Internate. Bei Kindern, die man in Familien untergebracht hatte, bedeutete die Tatsache, dass sie geliebt wurden und sich erwünscht fühlten, zu neuen Bindungen und positiven Erinnerungen zu finden, allerdings häufig auf Kosten früherer Bindungen. Wie einer dieser älteren Menschen andeutete: „Wenn man ein Kind in einem Alter weggeschickt, in dem es sich noch entwickelt, riskiert man, die Zuneigung des Kindes zu verlieren." Wenn jedoch die Verwandten und Pflegefamilien unfreundlich oder gar offen ablehnend reagiert hatten, führte dies in späterem Alter zu Erinnerungen an ein „emotionales Vakuum". Ohne neue Bindungen klammerten diese Kinder sich an die langsam schwächer werdenden inneren Bilder ihrer Familien. Sie idealisierten ihre Eltern und wünschten sich, zu ihnen zurückkehren zu können. Die Trennung und die unzulängliche Fürsorge hatten eine größere und länger andauernde Auswirkung auf emotional zurückgezogene, ängstliche Kinder als auf extravertierte Kinder, die besser in der Lage waren, außerhalb der Familie unterstützende soziale Bindungen zu entwickeln.

Im Vergleich zu denjenigen, die zurzeit der Trennung noch Kinder gewesen waren, wirkte sich das Nichtvorhandensein enger Bindungen bei den Adoleszenten weniger heftig aus. „Ich wusste immer, dass meine Familie mich unterstützt, obwohl sie gerade nicht anwesend war", meinte eine polnische Flüchtlingsfrau. An der Schwelle zum Erwachsenenalter hatten diese jungen Menschen wenig Bedürfnis nach Ersatzeltern. Stattdessen ging es ihnen am besten in Häusern, in denen die Kinder in größeren Gruppen lebten, sowie in Internaten, wo es angemessene Aufsicht gab, die Sicherheit und Autonomie im Gleichgewicht hielt. Häufig waren die wärmsten Erinnerungen die an die Bindungen untereinander. Im Gegensatz dazu zeigte sich bei Kindern, die in solchen Häusern untergebracht wurden und ihre Familienbindungen verleugneten, die Traurigkeit darüber noch im Alter: „Da war Leere und Verzweiflung, einfach weil ist keine Liebe gab ... man muss fähig sein, zu einem Kind sagen zu können ‚du bist etwas ganz Besonderes und ich hab dich lieb'."

Bis zum Ende des Krieges waren die meisten dieser Kinder zu jungen Erwachsenen herangewachsen. Die britischen evakuierten Kinder wurden wieder mit ihren Familien vereint, allerdings gab es kaum jemals ein „und sie lebten glücklich bis an ihr Ende". Kinder und Eltern hatten sich in der Zwischenzeit sehr verändert. Wie eine von ihnen bemerkte: „es war leichter zu gehen als wiederzukommen". Dennoch war die Wiedervereinigung sehr wichtig, denn andauernde Abwesenheit führt für gewöhnlich zu einer lebenslangen und unaufgelösten Trauer.

Für die meisten polnischen und deutschen Flüchtlinge jedoch war der Verlust der engsten Familienmitglieder unausweichlich. Noch ein halbes Jahrhundert später dauert ihre Suche und ihr Schmerz an. Eine von ihnen kommentierte dies so: „Der Holocaust verfolgt uns tagtäglich. Es ist, als ob man einen Floh im Kopf hat." Dies lässt erkennen, dass der Schmerz über den Verlust und das Trauma in der Kindheit nicht mit der Zeit heilt, sondern sich im späteren Alter noch intensivieren kann. Ein Wiedersehen mit anderen Flüchtlingen half, die bleibenden Wunden zu lindern, da es den älteren Menschen dann möglich war, ihre Erfahrungen denen mitzuteilen, die ihren Schmerz am besten verstanden.

Obwohl viele Flüchtlinge und Evakuierte auch später immer noch die tiefen Auswirkungen ihrer Kindheitserfahrungen spürten, führte dies bei nur wenigen zu Fehlanpassungen. Im Gegenteil,

die meisten erlebten Wendepunkte durch ihre Familien, ihre Berufstätigkeit oder andere Interessen und führten ein produktives und erfülltes Leben. Wenn sie mit den Schwierigkeiten des Alters zu kämpfen hatten, konnten manche von ihnen auf innere Stärken zurückgreifen, die sie in diesen frühen Jahren der Trennung entwickeln konnten. Wie eine Überlebende des Holocaust es ausdrückte, nachdem ihr Mann gestorben war: „Wenn du das durchgemacht hast, was ich durchgemacht habe, dann kannst du alles überleben."

Trotzdem werden diese Genozid-Opfer – wie auch andere, ähnlich traumatisierte Menschen in der ganzen Welt – sich wahrscheinlich nie ganz von dem Erlebten erholen. Keiner der Flüchtlinge kehrte zurück nach Europa, um dort zu leben, obwohl manche von ihnen das Land ihrer Geburt noch einmal besuchten. Nur selten wurde dies eine schöne Reise. Fast immer kamen Schmerz und Leid an die Oberfläche – einmal mehr eine Mahnung, dass ethnische und politische Gewalt starke Auswirkungen hat, die sich durch die gesamte Lebensspanne durchziehen.







In dem oberen Bild sind deutsch-jüdische Kinder zu sehen. Das Foto wurde an Deck der Orama gemacht, einem Schiff, das im Juni 1939 kurz vor Ausbruch des Zweiten Weltkriegs nach Australien segelte. Margot, die dritte von links, reflektierte ihre Kindheit vom Standpunkt des Alters: „Das Weggehen war nicht so traumatisch. Ich meine, wenn du in die Ferien fährst, dann verlässt du deine Eltern ja auch ... ich wusste damals ja nicht, dass ich sie nie wieder sehen würde ... ich habe keine besonders schönen Erinnerungen an das Leben in Australien." Anne, ganz links unten, aus Großbritannien evakuiert, wurde als junge Erwachsene nach Ende des Krieges mit ihren Eltern wiedervereint. Sie erinnert sich: „Die Kriegsjahre waren nicht immer leicht oder glücklich, aber es war viel schlimmer zu einer Familie zurückzukehren, die man so lange vermisst hatte, und herauszufinden, dass man sich so auseinander gelebt hatte."

Erwachsenenalter ließ sich ein substanzieller Anstieg der Spiritualität ab Mitte fünfzig feststellen (Wink & Dillon, 2002). Der Rückgang körperlicher Funktionen, mehr Zeit, die Bedeutung des Lebens zu reflektieren, und die Beschäftigung mit dem Thema der Unsterblichkeit – all dies mag dazu beitragen, ältere Menschen zu motivieren, innere spirituelle Ressourcen zu mobilisieren.

Des Weiteren kann die Spiritualität und der individuelle Glaube im späten Lebensalter eine höhere Ebene erreichen – weg von vorgeschriebenen Glaubenssätzen hin zu einem reflektierenden Zugang, der besonderen Wert auf die Bindung zu anderen Menschen legt und mit Mystischem und Ungewissem in Einklang sein kann (Birren, 1990). In seiner Theorie zur Entwicklung des Glaubens postulierte James Fowler (1981) fünf Stufen (siehe Tabelle 18.1). Diese konnten anhand mehrerer Untersuchungen verifiziert werden. Sie sehen darin, dass Menschen, die Stufe 4 erreichen, sich ihres Glaubenssystems als einer von vielen möglichen Weltsichten gewahr werden, sich über die tiefere Bedeutung religiöser Symbole und Rituale klar zu werden versuchen und sich anderen religiösen Perspektiven öffnen und diese als Quelle der Inspiration in ihr Leben einbeziehen (McFadden, 1996). So entstand bei Walter beispielsweise zusätzlich zu seinem katholischen Glauben ein intensives Interesse am Buddhismus, vor allem an seiner Betonung, umfassenden inneren Frieden und Glück erreichen zu können, indem Gedanken und Gefühle bewältigt und verarbeitet werden, anderen kein Schaden zugefügt wird und Weltlichem entsagt wird.

Tabelle 18.1

Fowlers Stufen der Glaubensentwicklung

Stufe des Glaubens	Entwicklungsalter	Beschreibung
1. intuitiv-projektiv	3–7 Jahre	Die Fantasie und die Fähigkeit zur Nachahmung führt beim Kind dazu, dass es sehr leicht von Geschichten, emotionalen Befindlichkeiten und Verhaltensweisen, die den Glauben des Erwachsenen ausdrücken, beeinflusst wird. Es wird sich bewusst über richtige und falsche Handlungen.
2. mythisch-wörtlich	7–11 Jahre	Das Kind beginnt Geschichten, Glaubensüberzeugungen und Beobachtungen seiner religiösen Gemeinschaft zu internalisieren und nimmt diese wörtlich und als gegeben hin. So stellt es sich beispielsweise Gott häufig als tatsächlich über der Erde thronend vor, wie er alle Menschen beobachtet.
3. synthetisch-konventionell	Adoleszenz	Der Heranwachsende verfügt über kohärente tiefe Glaubensüberzeugungen und Wertvorstellungen, die ihm als Basis seiner Identität dienen. Die Ideologie selbst hat er noch nicht systematisch untersucht.
4. individuativ-reflektiv	Erwachsenenalter	Der Erwachsene, der diese Stufe erreicht, reflektiert kritisch seine Glaubensüberzeugungen und Wertvorstellungen. Er erkennt, dass seine eigene Weltsicht nur eine von vielen möglichen darstellt. Er entwickelt und formt eine persönliche Ideologie, die nach Bedarf über die Zeit hinweg immer wieder Veränderungen unterzogen wird. Bezüglich religiöser Rituale und Symbole stellt er sich die Frage: „Was bedeutet dies wirklich?"
5. konjunktiv	spätes Erwachsenenalter	Die wenigen Menschen, die diese Stufe erreichen, entwickeln eine umfassende Vision einer allumfassenden menschlichen Gemeinschaft. Sie handeln aktiv, um dieses zuwege zu bringen, indem sie sich aktiv gegen Verfolgung und Ungerechtigkeit einsetzen und dem Gemeinwohl dienen, sodass den Bedürfnissen verschiedenster Gruppierungen begegnet werden kann. Große religiöse Führer, wie etwa Mahatma Ghandi und Martin Luther King, sind Beispiele für diesen alles verbindenden Glauben.

Quelle: Fowler, 1981.

Besonders alte Menschen ethnischer Minoritäten mit niedrigem Einkommen sind an organisierten und informellen religiösen Aktivitäten beteiligt; zu ihnen gehören Afroamerikaner, Hispanischstämmige, amerikanische und kanadische Ureinwohner. In afroamerikanischen Gemeinschaften bieten kirchliche Gemeinden nicht nur den Kontext, der dem eigenen Leben Bedeutung gibt, sondern sie sind außerdem Zentren für Weiterbildung, Gesundheit, Sozialdienste und politische Aktivitäten und darauf ausgerichtet, die Lebensumstände des Einzelnen zu verbessern. Alte afroamerikanische Menschen betrachten die Religion als eine kraftspendende Ressource sozialer Unterstützung jenseits der Familie und eine Quelle innerer Stärke, die hilft, den Alltagsstress und die körperlichen Einschränkungen zu bewältigen (Armstrong & Crowther, 2002; Husaini, Blasi & Miller, 1999). Als man sie zu ihrer Lebensphilosophie befragte, erzählt eine afroamerikanische 65 Jahre alte Frau, wie ihr Glaube ihr mehr geholfen hat, als lediglich zu überleben. Wie sie erzählt, sei es viel, für das sie dankbar sein kann:

> *Wir haben viele Schicksalsschläge erlebt ... Aber es war uns immer klar, dass es auch schlimmer hätte kommen können ... An manchen Tagen stehe ich morgens auf und bin steif, meine Knie tun weh, mein Rücken schmerzt und ich habe Kopfschmerzen, aber ich kann aufstehen und ins Badezimmer gehen und ich sage mir „Danke Herr, dass ich mich noch bewegen kann ..." Und wenn ich das Essen auf den Tisch stelle und wir haben ... zumindest ein gewisses Maß an Gesundheit und Kraft ... danke ich Gott dafür, dass alles so gut ist, wie es ist. (Nye, 1993, p. 109)*

Unter alten Menschen jeglichen Hintergrundes bietet die religiöse Bindung viele Vorteile, einschließlich ganz unterschiedlicher direkter Folgen, wie etwa Bewegung, ein Gefühl der Nähe zu Familie und Freunden und psychisches Wohlbefinden (Fry, 2001; Levin & Chatters, 1998). In einer Untersuchung wurde festgestellt, dass eine religiöse Bindung über einen Zeitraum von 12 Jahren einen starken Prädiktor darstellte für besseres körperliches Funktionieren; ganz abgesehen von Auswirkungen wie Optimismus, Gesundheitsvorsorge und sozialer Unterstützung (Idler & Kasl, 1997). In einer anderen Längsschnittstudie korrelierten sowohl organisierte als auch informelle religiöse Aktivitäten mit einer längeren Lebenszeit, wobei Familienhintergrund, Gesundheit, sowie sozialer und psychischer Faktoren kontrolliert wurden – Faktoren von denen bekannt ist, dass sie die Sterblichkeitsrate beeinflussen (Helm et al., 2000; Strawbridge et al., 2001).

Geschlechtsbedingte Unterschiede bezüglich der religiösen Bindung und der Spiritualität sind das gesamte Erwachsenenalter hindurch zu erkennen. Frauen sind eher als Männer in Kirchengemeinden oder Synagogen zu finden, beteiligen sich eher an religiösen Aktivitäten und geben an, auf der Suche zu sein nach einer Verbindung mit einer übergeordneten Kraft oder einem höheren Wesen (Levin, Taylor, & Chatters, 1994; Wink & Dillon, 2002). Die Tatsache, dass Frauen eher Armut ausgesetzt sind, öfter ihren Partner verlieren und sich vermehrt in die Fürsorge anderer Menschen einbringen, einschließlich der Pflege chronisch kranker Familienmitglieder, bedingt auch ein höheres Ausmaß an Stress und Ängsten. Wie es auch bei Mitgliedern ethnischer Minoritätengruppen festzustellen ist, wenden sich Frauen der Religion zu, um soziale Unterstützung zu bekommen und eine umfassendere Vorstellung der menschlichen Gemeinschaft zu entwickeln, durch die die Herausforderungen des Lebens in die richtige Perspektive gerückt werden.

18.4 Individuelle Unterschiede im psychischen Wohlbefinden

In diesem und im vorangegangenen Kapitel konnten wir feststellen, dass die meisten Erwachsenen mit der Anpassung an das Alter gut zurechtkommen. Einige von ihnen fühlen sich jedoch abhängig, inkompetent und wertlos. Die persönlichen und umweltbedingten Einflüsse auf das psychische Wohlbefinden im späten Erwachsenenalter zu identifizieren ist ausgesprochen wichtig, um wirksame Interventionsmöglichkeiten zu entwickeln, die sich auf eine positive Anpassung förderlich auswirken.

18.4.1 Kontrolle versus Abhängigkeit

Als Ruths Sehschärfe, ihr Gehör und ihre Beweglichkeit in ihren achtziger Jahren nachließen, besuchte Sybille sie täglich, um ihr bei der Körperpflege und im Haushalt zu helfen. In den Stunden des Zusammen-

seins interagierte Sybille häufig mit Ruth, wenn diese sie um Hilfe bei alltäglichen Verrichtungen bat; sie zog sich jedoch zurück, wenn Ruth allein zurechtkam.

Beobachtungen von Menschen, die mit alten Erwachsenen sowohl im eigenen Heim als auch in Institutionen umgehen, haben zwei in hohem Maße vorhersagbare, komplementäre Verhaltensmuster ergeben. Das erste nennt man das **Skript von Abhängigkeit/Unterstützung**, bei dem abhängiges Verhalten sofort beantwortet wird. Das zweite Verhaltensmuster ist das **Skript von Unabhängigkeit/Ignorieren**, ein Muster, bei dem unabhängige Verhaltensweisen zum größten Teil ignoriert werden. Beachten Sie, wie diese Handlungsabfolgen abhängiges Verhalten auf Kosten unabhängigen Verhaltens verstärken, und zwar ohne Berücksichtigung der Kompetenzen des alten Menschen. Sogar ein normalerweise selbstständiger älterer Mensch wie Ruth kann einer unnötigen Hilfestellung von Sybille nicht immer widerstehen, da diese Hilfe immer auch mit sozialem Kontakt einhergeht (Baltes, 1995, 1996).

Bei alten Menschen, die keine Schwierigkeiten im Umgang mit dem Alltag haben, korrelieren Möglichkeiten, mit anderen Menschen zu interagieren, mit einer höheren Zufriedenheit im Alltag. Im Gegensatz dazu ist sozialer Kontakt bei alten Menschen, denen die Bewältigung ihres Alltags Schwierigkeiten bereitet, verbunden mit einem weniger positiven Alltagsleben (Lang & Baltes, 1997). Dies lässt vermuten, dass die sozialen Interaktionen, die ablaufen, während der alte Mensch in seiner Körperpflege, den Arbeiten im Haushalt und den Besorgungen unterstützt wird, häufig nicht bedeutungsvoll und positiv ausfallen, sondern eher erniedrigend und unangenehm sind. Betrachten Sie sich die typischen Reaktionen eines pflegebedürftigen Menschen auf die Unterstützung des Ehepartners im Alltag: „ich fühle mich abhängig“, „ich habe das Gefühl, ich stehe in seiner / ihrer Schuld“, „ich fühle mich schwach und unfähig“ (Newsom, 1999).

Längsschnittliche Forschung hat gezeigt, dass Negativreaktionen auf Fürsorge und Pflege zu andauernden Depressionen führen können (Newsom & Schultz, 1998). Ob die Unterstützung anderer Menschen allerdings das Wohlbefinden unterminieren, ist abhängig von vielen Faktoren, einschließlich der Qualität dieser Unterstützung, der Beziehung zwischen der Pflegeperson und dem alten Menschen, sowie dem sozialen und kulturellen Kontext, in dem die Hilfeleistung stattfindet. Warum reagieren Familienmitglieder und andere Pflegepersonen häufig auf eine Weise, die zu



Ermutigt dieser Sohn bei seiner Mutter Abhängigkeit, indem er ihr beim Einkaufen hilft? Die Antwort ist darin zu finden, ob sie selbst die Kontrolle über ihre Abhängigkeit hat. Abhängigkeit kann etwas adaptives sein, wenn sie dazu führt, dass der ältere Mensch dadurch mit seiner Kraft sparsam umgehen und er diese stattdessen in für ihn wertvolle Aktivitäten einbringen kann.

übermäßiger Abhängigkeit im Alter führt? Ein Aspekt, der dafür verantwortlich gemacht werden könnte, ist beispielsweise das Stereotyp des alten Menschen als passiv und inkompetent. Ältere Erwachsene scheinen sich der niedrigen Erwartungen der anderen sehr wohl bewusst zu sein. Sie attribuieren ihre Abhängigkeit sehr häufig auf die übertrieben reagierenden sozialen Partner (Wahl, 1991).

In westlichen Gesellschaften bewerten wir Unabhängigkeit sehr hoch, so dass viele ältere Menschen sich davor fürchten, von anderen abhängig zu werden (Frazier, 2002). Man kann sie häufig sagen hören, dass es Zeit ist zu sterben, wenn sie nicht länger für sich selbst sorgen können. Bedeutet dies, dass wir ältere Menschen ermutigen sollten, so unabhängig wie nur möglich zu sein? Nach Margaret Baltes (1996) ist diese Alternative genauso kontraproduktiv wie das Fördern von Passivität und Inkompetenz. Der Alterungsprozess bringt es mit sich, dass die zur Verfügung stehende Energie abnimmt, genau zu der Zeit, wenn der Mensch

Soziale Aspekte: Suizid bei alten Menschen

Als die Frau des 65 Jahre alten Andreas starb, zog sich dieser aus dem Leben zurück. Da er weit entfernt von seinen zwei Töchtern lebte, verbrachte er seine freien Tage allein vor dem Fernseher oder er las Kriminalromane. Als er Großvater wurde, besuchte Andreas ab und zu seine Töchter und deren Familien. Wenn er zu Besuch kam, brachte er seine Mutlosigkeit mit. „Schau mal Opa, ich habe einen neuen Schlafanzug!", teilte ihm sein sechsjähriger Enkel ganz begeistert mit. Andreas beachtete den kleinen Jungen nicht.

Nachdem seine Arthritis ihm das Laufen schwer machte, ging er in den Ruhestand. Da er nun noch mehr Zeit zur Verfügung hatte, mit der er nichts anzufangen wusste, vertieften sich seine Depressionen. Nach und nach entwickelte er schmerzhafte Verdauungsstörungen, weigerte sich aber zum Arzt zu gehen. „Brauch ich nicht", sagte er immer nur, wenn eine seiner Töchter ihn darum bat, sich ärztliche Unterstützung zu holen. In seinem Antwortbrief auf die Einladung zu Tonys zehnten Geburtstag schrieb er: „Vielleicht – wenn es mich nächsten Monat noch gibt. Wenn ich gehe, dann möchte ich eingeäschert werden." Zwei Wochen später starb Andreas an einem Darmverschluss. Er wurde tot im Wohnzimmer aufgefunden, in dem Sessel, in dem er den Großteil seiner Tage verbracht hatte. Obwohl es Sie vielleicht überraschen mag, die selbstzerstörerischen Handlungen von Andreas sind eine Form von Suizid.

Faktoren, die mit Suizid bei alten Menschen zusammenhängen.
Blättern Sie noch einmal zurück zu Abbildung 12.4. Sie werden feststellen, dass die Suizidraten im späten Lebensalter ihren Höhepunkt erreichen. Sie steigen in den späteren Jahren an und erreichen die höchsten Werte bei Menschen im Alter von 75 Jahren und darüber. Obwohl die Suizidraten in verschiedenen Ländern unterschiedlich hoch sind, besteht bei älteren Erwachsenen auf der ganzen Welt ein erhöhtes Risiko (World Health Organization, 2002).

Sie werden sich aus Kapitel 12 daran erinnern, dass die Suizidrate bei männlichen Adoleszenten wesentlich höher ist als bei Frauen in diesem Alter. Dieser geschlechtsbedingte Unterschied zieht sich die gesamte Lebensspanne hindurch. In den Vereinigten Staaten und in Kanada nehmen sich fünfmal so viele ältere Männer als Frauen das Leben (Lindsay, 1999; U.S. Bureau of the Census, 2002c). Verglichen mit der weißen Mehrheit herrschen unter der älteren Bevölkerung nordamerikanischer Minoritätengruppen eher niedrige Suizidraten.

Welche Erklärungen gibt es für diese Trends? Trotz des lebenslangen Musters von vermehrter Depression und häufigeren Suizidversuchen unter Frauen sind es die engeren Bindungen zu Familie und Freunden, die größere Bereitschaft, sich soziale Unterstützung zu suchen, und ihre Religiosität, die ältere Frauen häufig davon abhalten, sich das Leben zu nehmen. Ein hohes Ausmaß sozialer Unterstützung durch die Verwandtschaft und die religiöse Gemeinschaft trägt außerdem dazu bei, Suizide unter ethnischen Minoritäten zu vermeiden. Bei bestimmten Minoritätengruppen, wie etwa den Eskimos in Alaska, fördert ein tiefer Respekt für ältere Menschen und ein sich Verlassen darauf, dass diese kulturellen Traditionen weitergegeben werden, das Selbstwertgefühl und die soziale Integration der älteren Bevölkerung. Dies wiederum bewirkt eine Reduktion von Suiziden unter älteren Menschen. Jenseits von 80 Jahren gehen sie gegen null (Kettl, 1998).

Wie auch im jüngeren Alter bietet die vorrangige Suizidmethode älterer Männer (Schusswaffen) weniger Chancen der Wiederbelebung als die bevorzugte Methode älterer Frauen (Vergiftung oder eine Überdosis Medikamente). Trotzdem sind Suizidversuche, die nicht zum Tode führen, in späterem Alter sehr viel seltener als in der Adoleszenz. Das Verhältnis von Suizidversuchen zu tatsächlichen Suiziden ist 300:1; bei älteren Menschen ist das Verhältnis 4:1 oder niedriger (Conwell, Duberstein, & Caine, 2002). Wenn alte Menschen sich entscheiden zu sterben, scheinen sie fest entschlossen, es auch erfolgreich durchzuführen.

Dass es sich bei einem Tod um Suizid handelt, wird oft nicht entdeckt oder publik gemacht, egal welchen Alters der Verstorbene ist, besonders häufig allerdings, wenn es sich um einen älteren Menschen handelt. Bei der Obduktion wird Suizid als Todesursache seltener angegeben, wenn es sich dabei um einen alten Menschen handelt. Und viele alte Menschen, wie etwa Andreas, nehmen sich durch indirekte, selbstdestruktive Handlungen das Leben, die nur selten als Suizid klassifiziert werden. So gehen sie beispielsweise nicht zum Arzt, wenn sie krank sind, oder weigern sich, zu essen oder die vom Arzt verschriebenen Medikamente zu nehmen. Bei alten Menschen in Altenheimen oder Pflegeheimen sind dies weit verbreitete Verhaltensweisen, um den eigenen Tod schneller herbeizuführen (Kennedy & Tanenbaum, 2000). Folglich ist der Suizid unter alten Menschen ein wesentlich größeres Problem als offizielle Statistiken es erscheinen lassen.

Zwei Gruppen von Ereignissen führen im späteren Lebensalter unter Umständen zu einem Suizid. Verluste wie die Pensionierung von einem für den Betreffenden sehr wichtigen Arbeitsplatz, der

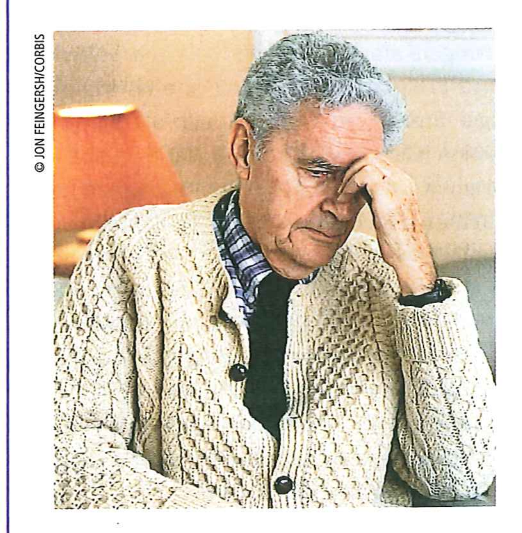
Tod des Ehepartners und soziale Isolation bewirken, dass das Risiko einer andauernden Depression bei älteren Menschen, die ohnehin schon Schwierigkeiten haben, mit Veränderungen umzugehen, steigt. Ein weiterer Bereich, der ein hohes Suizidrisiko birgt, sind chronische und unheilbare Krankheiten, bei denen die Körperfunktionen schwer eingeschränkt sind oder die schwer zu ertragende Schmerzen mit sich bringen (Conwell et al., 2001). Wenn die Lebensqualität langsam aber sicher abnimmt, vertieft sich ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit. Bei Menschen in sehr hohem Alter, insbesondere bei Männern, ist die Wahrscheinlichkeit besonders hoch, dass sie sich unter diesen Umständen das Leben nehmen. Die Wahrscheinlichkeit wird umso größer, wenn der alte Mensch krank und sozial isoliert ist – entweder allein zu Hause oder in einem Pflegeheim mit häufig wechselndem Personal und minimaler persönlicher Ansprache lebt.

Prävention und Behandlung. Warnsignale für einen möglicherweise bevorstehenden Suizidversuch sind im späten Erwachsenenalter dieselben wie in jüngeren Jahren. Dies sind unter anderem die Bemühungen, die persönlichen Angelegenheiten in Ordnung zu bringen, Aussagen über das Sterben, Mutlosigkeit und Veränderungen in den Schlaf- und Essgewohnheiten. Familienmitglieder, Freunde und Pflegepersonen müssen auf indirekte selbstdestruktive Handlungen achten, etwa die Verweigerung von Nahrungsmitteln oder medizinischer Versorgung – Warnsignale, die besonders für Menschen in hohem Alter gelten. Nur allzu oft haben Menschen, die mit Alten zu tun haben, Schwierigkeiten diese Symptome als solche zu erkennen, und nehmen fälschlicherweise an, dass diese eine „natürliche" Folge des Alterungsprozesses seien. Mehr als 70 % aller älteren Suizidopfer haben ihre Ärzte weniger als einen Monat vor dem Selbstmord aufgesucht, und 30 % innerhalb derselben Woche (Pearson & Brown, 2000). Dennoch wurde das Suizidrisiko nicht erkannt.

Wenn suizidale alte Menschen depressiv sind, hat sich als effektivste Behandlungsmöglichkeit eine antidepressive Medikation in Verbindung mit Therapie erwiesen. Die therapeutische Behandlung sollte Hilfe bieten bei Übergängen von einer Rolle zur anderen, wie etwa bei der Pensionierung, dem Verlust des Ehepartners sowie der Abhängigkeit, die eine Krankheit mit sich bringt. Verzerrtes Denken wie etwa: „Ich bin alt und bei meinen Problemen kann man nichts machen", muss angesprochen und revidiert werden. Treffen mit der Familie, um Einsamkeit und Verzweiflung zu mindern, sind außerdem hilfreich.

Die Suizidraten unter Jugendlichen sind gestiegen (siehe Kapitel 12), dafür sind die Suizidraten unter alten Menschen in den vergangenen 50 Jahren zurückgegangen. Dies ist zurückzuführen auf die verbesserte wirtschaftliche Situation älterer Erwachsener, eine bessere medizinische und soziale Versorgung und eine positivere Einstellung gegenüber dem Ruhestand im kulturellen Kontext. Gemeinden haben angefangen zu erkennen, wie wichtig zusätzliche präventive Maßnahmen sind, etwa Telefon-Hotlines mit ausgebildeten Freiwilligen, die emotionale Unterstützung anbieten, und Einrichtungen, die für regelmäßige Hausbesuche sorgen. In Pflegeeinrichtungen hat sich gezeigt, dass es viel dazu beiträgt, selbstdestruktives Verhalten zu vermeiden, indem für die Bewohner eine Privatsphäre geschaffen wird, ihnen ihre Autonomie nicht genommen wird und sie genügend Platz haben (Conwell & Duberstein, 2001).

Suizid bei alten Menschen wirft noch eine weitere Frage auf, eine zutiefst strittige ethische Frage: Haben Menschen mit einer unheilbaren Krankheit das Recht, sich das Leben zu nehmen? Wie werden uns mit diesem Thema in Kapitel 19 beschäftigen.



Wenn die Lebensqualität abnimmt, führt dies häufig zu Gefühlen tiefer Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit. Unter diesen Umständen ist die Wahrscheinlichkeit bei sehr alten Menschen relativ hoch, dass sie sich das Leben nehmen.

mit vielen herausfordernden Entwicklungsaufgaben konfrontiert ist. Abhängigkeit kann etwas adaptives sein, wenn es dem alten Menschen erlaubt, sich seine Kräfte besser einzuteilen, um sie in für ihn wertvolle Aktivitäten zu investieren. Dabei werden eine Reihe von Strategien angewendet, mit denen wir uns in Kapitel 17 beschäftigt haben: die selektive Optimierung in Verbindung mit Kompensation.

18.4.2 Die Gesundheit

Wie wir schon in Kapitel 16 feststellen konnten, ist die Gesundheit ein starker Prädiktor für das psychische Wohlbefinden im späten Erwachsenenalter. Körperlicher Abbau und chronische Krankheiten können in hohem Maße stressreich sein und zu einem Gefühl des Kontrollverlustes führen – einer der hauptsächlichen Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit. Des Weiteren ist körperliche Krankheit, die zu einer Behinderung führt, einer der stärksten Risikofaktoren für Depressionen in den späten Lebensjahren (Geerlings et al., 2001). Obwohl weniger alte Menschen als junge Menschen und Erwachsene im mittleren Lebensalter depressiv sind (siehe Kapitel 17), werden tiefe Gefühle von Hoffnungslosigkeit mit zunehmendem Alter immer stärker, vor allem wenn der alte Mensch körperlich behindert ist und in der Folge die soziale Isolation stärker wird (Roberts et al., 1997).

Der Zusammenhang zwischen körperlichen und psychischen Problemen kann sich zu einem Teufelskreis auswachsen, bei dem jeder dieser Bereiche den anderen intensiviert. Manchmal ist der rapide Abbau eines kranken alten Menschen das Resultat von Mutlosigkeit und der Tatsache, dass der Betreffende sich aufgegeben hat (Penninx et al., 2000). Diese Abwärtsspirale kann noch durch einen Umzug in ein Pflegeheim verstärkt werden. Eine solche Veränderung erfordert, dass der alte Mensch sich mit der Entfernung zu Familie und Freunden abfindet und eine neue Selbstdefinition entwickelt, von sich selbst als „ein Mensch, der nur in einem Pflegeheim überleben kann". Man hat festgestellt, dass in dem ersten Monat nach ihrer Aufnahme viele Heimbewohner rapide abbauen und schwer depressiv werden. Der Stress, den die Krankheit mit sich bringt, und der Umzug in das Pflegeheim korrelieren mit vermehrten gesundheitlichen Problemen und erhöhter Mortalität (Tobin, 1989).

Depressionen in fortgeschrittenem Alter führen häufig zum Tod. Bei Menschen im Alter von 65 Jahren und darüber ist die Suizidrate am höchsten, verglichen mit allen anderen Altersgruppen (siehe den Kasten „Soziale Aspekte"). Welche Faktoren sind es, die alten Menschen wie Ruth helfen, den Teufelskreis von körperlichen Problemen und Depressionen zu durchbrechen und stattdessen optimistisch und zufrieden zu bleiben? Persönliche Merkmale, wie wir sie schon in vorangegangenen Kapiteln besprochen haben – effektive Bewältigungsstrategien und ein Gefühl der Selbstwirksamkeit –, sind an dieser Stelle ausgesprochen wichtig. Damit aber gebrechliche alte Menschen diese Attribute zeigen können, müssen ihre Familien und die Pflegepersonen ihnen Autonomie gewähren und das Skript von Abhängigkeit / Unterstützung vermeiden. Wenn alte Erwachsene weiterhin die Kontrolle über Bereiche ihres Lebens haben, die ihnen persönlich wichtig sind, erhalten sie sich zentrale Aspekte ihrer Identität auch angesichts von Veränderungen und es wird ihnen gelingen, ihrer Zukunft wie auch ihrer Vergangenheit positiver gegenüberzustehen (Brandtstädter & Rothermund, 1994).

18.4.3 Negative Lebensveränderungen

Ruth verlor Walter durch einen Herzinfarkt, kümmerte sich um Ida, als deren Alzheimer-Krankheit schlimmer wurde und war zudem mit eigenen gesundheitlichen Problemen konfrontiert – und all das innerhalb weniger Jahre. Bei alten Menschen besteht ein hohes Risiko negativer Lebensveränderungen verschiedenster Art – der Tod eines Ehepartners, von Geschwistern und Freunden; Krankheiten und körperliche Behinderungen; ein immer geringer werdendes Einkommen; sowie eine größere Abhängigkeit. Negative Lebensveränderungen sind für alle Menschen schwierig. Aber diese Ereignisse führen bei älteren Menschen zu weniger Stress und Depressionen als bei jungen Erwachsenen (Gatz, Kasl-Godley & Karel, 1996). Viele alte Menschen haben es gelernt, mit schweren Zeiten umzugehen und Verluste als einen Teil der menschlichen Existenz anzunehmen.

Wenn negative Veränderungen überhand nehmen, kommen allerdings auch ältere Erwachsene an die Grenzen ihrer Fähigkeiten, sie zu verarbeiten (Krasij, Arensman, & Spinhoven, 2002). In sehr hohem Alter ergeben sich solche Veränderungen vermehrt für Frauen, weniger für Männer. Bei Frauen im Alter von 75 Jahren und darüber ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie verheiratet sind, wesentlich geringer. Sie haben häufiger ein geringes Einkommen und leiden

vermehrt an Krankheiten, insbesondere solchen, die ihre Beweglichkeit einschränken. Zudem geben alte Frauen häufig an, dass andere Menschen hinsichtlich emotionaler Unterstützung von ihnen abhängig sind. Dies bedeutet, dass ihre sozialen Beziehungen auch in hohem Alter eher eine Quelle von Stress darstellen. Wegen ihres sich verschlechternden Gesundheitszustandes kommt es häufig vor, dass alte Frauen die Bedürfnisse anderer nach Zuwendung und Fürsorge nicht mehr befriedigen können, was sich auf ihr eigenes Selbstwertgefühl negativ auswirkt. So überrascht es nicht, dass mehr Frauen als Männer in sehr fortgeschrittenem Alter angeben, dass es ihnen psychisch schlechter geht (Pinquart & Sörensen, 2001)

18.4.4 Soziale Unterstützung und soziale Interaktion

Im späten Erwachsenenalter spielt die soziale Unterstützung auch weiterhin eine wichtige Rolle in der Stressreduktion, wodurch die körperliche Gesundheit wie auch das psychische Wohlbefinden gefördert werden. Die soziale Unterstützung, die der Einzelne erhält, erhöht außerdem die Wahrscheinlichkeit, dass der Betreffende länger lebt (Liang et al., 1999; Seeman et al., 1993). Zudem könnte sich auch so der Zusammenhang zwischen religiöser Bindung und der Lebensbewältigung erklären, ein Zusammenhang, mit dem wir uns schon beschäftigt haben. Meistens bekommt der alte Mensch informelle Unterstützung von Seiten der Familienmitglieder – zunächst vom Ehepartner oder, wenn dieser nicht mehr lebt oder der Betreffende allein stehend ist, springen die Kinder ein. Wenn auch diese nicht helfen können, dann kommt die Unterstützung zumeist von Geschwistern oder von anderen Verwandten und Freunden.

Dennoch bewerten alte Menschen ihre Unabhängigkeit so hoch, dass sie nicht allzu viel Unterstützung annehmen möchten, es sei denn, sie können sich revanchieren. Wenn die Hilfeleistung übermäßig groß ist oder nicht zurückgegeben werden kann, resultiert das häufig in psychischem Stress (Liang, Krause & Bennett, 2001). Möglicherweise ist das der Grund, warum erwachsene Kinder ein tieferes Verpflichtungsgefühl gegenüber ihren alternden Eltern haben, als die Eltern von ihnen erwarten (siehe Kapitel 16). Unterstützung von außen – eine bezahlte Haushaltshilfe oder ein Pflegedienst z.B. – als Ergänzung zu informeller Hilfeleistung hilft nicht nur, die Belastung der Pflegepersonen zu reduzieren, sondern bewirkt außerdem, dass der alte Mensch sich nicht übermäßig abhängig fühlen muss von seinen engsten Beziehungen (Krause, 1990).

Alte Menschen ethnischer Minoritätengruppen können formale Hilfeleistung schlechter akzeptieren. Allerdings gelingt ihnen dies besser, wenn die Haushaltshilfe oder die Pflegeperson mit einer dem Betreffenden bekannten Nachbarschaftsorganisation in Verbindung steht, wie beispielsweise der Kirchengemeinde. Obwohl afroamerikanische Senioren angeben, dass sie sich mehr auf ihre Familien verlassen als auf ihre Kirchengemeinden, was Hilfeleistung anbelangt, zeigen diejenigen, die in beiden Kontexten Unterstützung erhalten und bedeutungsvolle Rollen innehaben, die besten Ergebnisse hinsichtlich ihrer psychischen Gesundheit (Coke, 1992; Walls & Zarit, 1991). Unterstützung von Seiten der religiösen Gemeindemitglieder bringt psychische Vorteile bei alten Menschen jeglichen Hintergrundes unter Umständen deswegen, weil der Empfänger das Gefühl hat, dass die Hilfeleistung von echter Fürsorge und Zuneigung motiviert ist und nicht allein aus einer Verpflichtung ihm gegenüber geschieht. Außerdem trägt auch die warme Atmosphäre religiöser Gruppen dazu bei, dass der alte Mensch ein Gefühl sozialer Akzeptanz und Zugehörigkeit entwickeln kann (Krause, 2001).

Auch eine extravertierte Persönlichkeit steht in Verbindung mit einem positiven Lebensgefühl im Alter (Adkins, Martin, & Poon, 1996). Gesellige alte Menschen werden eher von den Möglichkeiten mit anderen zu interagieren Gebrauch machen und dadurch ihrer Einsamkeit und Depression entgegenwirken, was sich wiederum auf das Selbstwertgefühl und die Lebenszufriedenheit auswirkt. Wie Sie im nächsten Abschnitt allerdings sehen werden, hat eine unterstützende Kommunikation im Alter nur wenig zu tun mit der Häufigkeit des Kontaktes. Stattdessen haben qualitativ hochwertige Beziehungen die größte Auswirkung auf die psychische Gesundheit im Alter. Diese Beziehungen beinhalten den Ausdruck von Zuneigung, Ermutigung und Respekt dem alten Menschen gegenüber.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass der alte Mensch persönlich die Kontrolle über seine soziale Unterstützung erhalten muss, damit diese sich positiv auf sein Wohlbefinden auswirkt. Dies wiederum bedeutet, dass in manchen Bereichen die primäre Kontrolle zu Gunsten von Kontrolle über andere Bereiche aufgegeben wird, die dem alten Menschen sehr wichtig sind. Betrachten wir das Beispiel von

Ruth: Obwohl sie sich selbst ankleiden, sich um ihre Finanzen kümmern, den Einkauf erledigen und das Essen zubereiten konnte, erlaubte Ruth ihrer Tochter Sibylle ihr bei diesen Aktivitäten zu helfen, damit sie ihre Kraft sparen konnte, um ihre geliebten Bücher zu lesen. Um eine Optimierung ihres Kräftehaushaltes zu erreichen, wählte Ruth bestimmte Bereiche aus, in denen sie sich entschloss, Abhängigkeit anzunehmen. Dies wiederum half ihr, ihre schwindende Sehkraft zu kompensieren, indem sie sich die zusätzliche Zeit nahm, beim Lesen eine Lupe zu verwenden oder sich ein Hörbuch anzuhören. Auf diese Art und Weise bewirkte die soziale Unterstützung für Ruth eine größere Autonomie – eine Möglichkeit, sich aktiv mit dem Alterungsprozess auseinander zu setzen.

Wenn wir uns um alte Menschen kümmern, müssen wir uns immer fragen, welche Art der Hilfe gegeben werden sollte. Hilfe, die nicht gewünscht ist oder nicht gebraucht wird, oder Hilfe, die Schwächen des alten Menschen überbetont, kann die psychische Gesundheit unterminieren. Diese Art der Hilfe kann außerdem die physische Einschränkung oder Behinderung verschlimmern, wenn dabei die noch vorhandenen Fähigkeiten nicht mehr angewendet und geübt werden. Im Gegensatz dazu bewirkt eine Hilfeleistung, die Energien für Aktivitäten freisetzt, die den alten Menschen befriedigen und sich positiv auf sein inneres Wachstum auswirken, dass seine Lebensqualität steigt.

Prüfen Sie sich selbst...

Rückblick
Vielen alten Menschen gelingt es, sich effektiv an negative Lebensveränderungen anzupassen. Nennen Sie persönliche und umweltbedingte Faktoren, die sich auf diesen Anpassungsprozess förderlich auswirken.

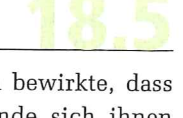
Rückblick
Obwohl die Teilhabe an religiösen Aktivitäten über das gesamte Erwachsenenalter hinweg relativ stabil bleibt, bekommt sie im Alter eine größere Bedeutung und steht in Zusammenhang mit vielen positiven Faktoren im späten Erwachsenenalter. Erläutern Sie, warum das so ist, unter Berücksichtigung der körperlichen und psychosozialen Entwicklung im Alter.

Anwendung
Im Alter von 80 Jahren brauchte Miriam sehr lang, um sich anzukleiden. Johanna, ihre Haushaltshilfe, schlug ihr vor: „Warten Sie doch mit dem Anziehen, bis ich frühmorgens komme. Dann kann ich Ihnen helfen, und es wird nicht so lange dauern." Was für eine Auswirkung wird diese Vorgehensweise der Haushaltshilfe wohl auf Miriams Persönlichkeit haben? Welchen alternativen Ansatz der Hilfeleistung würden Sie in dieser Situation empfehlen?

Zusammenhänge
Fowlers Stufen der Glaubensentwicklung, zusammengefasst in Tabelle 18.1, lehnen sich an Kohlbergs Theorie der moralischen Entwicklung an (siehe Kapitel 12). Nennen Sie Ähnlichkeiten zwischen den Stufen von Kohlberg und Fowler.

Prüfen Sie sich selbst...

18.5 Eine sich verändernde soziale Umwelt



Die Offenheit von Walter und Ruth bewirkte, dass viele Familienmitglieder und Freunde sich ihnen zuwandten. Im Gegensatz dazu bedeutete das sture Wesen von Richard, dass sein und Gudruns soziales Netzwerk nun sehr viel eingeschränkter wurde, als es viele Jahre lang gewesen war.

Im späten Erwachsenenalter interagieren extravertierte Menschen wie Walter und Ruth auch weiterhin mit den verschiedensten Menschen, verglichen mit introvertierten Menschen und solchen, deren soziale Fähigkeiten nicht besonders ausgeprägt sind, wie etwa Richards. Trotzdem hat sich sowohl bei den Ergebnissen querschnittlicher als auch längsschnittlicher Forschung gezeigt, dass der Umfang des sozialen Netzwerkes und folglich auch die soziale Interaktion mit zunehmendem Alter bei fast allen Menschen zurückgehen (Carstensen, 1992; Lang, Staudinger, & Carstensen, 1998). Dieses Ergebnis birgt ein recht seltsames Paradoxon. Wenn soziale Interaktion und soziale Unterstützung für die psychische Gesundheit wichtig sind, wie ist es dann möglich, dass alte Menschen weniger interagieren, aber dennoch zumeist mit dem Leben zufrieden und weniger depressiv sind als jüngere Erwachsene?

18.5.1 Soziale Theorien zum Alterungsprozess

Soziale Theorien zum Alterungsprozess bieten Erklärungen für den Rückgang in der sozialen Interaktion, den wir gerade beschrieben haben. Zwei wichtige Ansätze – die Rückzugstheorie (disengagement theory) und die Aktivitätstheorie – interpretieren dies gegensätzlich. Ein neuerer Ansatz – die sozioemotionale Selektivitätstheorie – hat ein breiteres Spektrum von

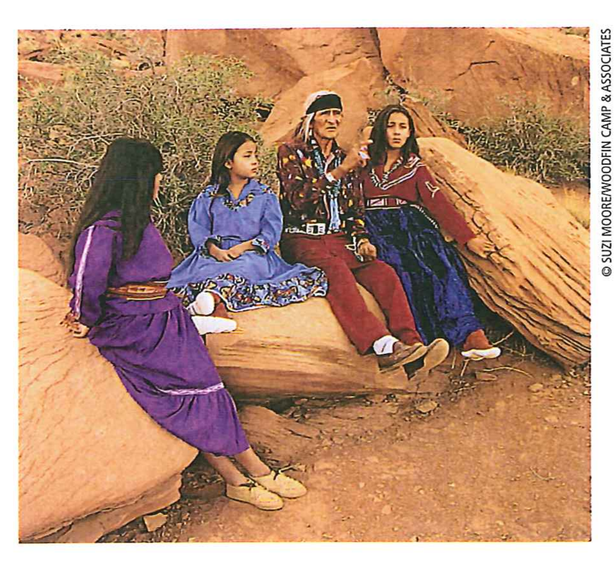
Forschungsergebnissen über soziale Kontakte im Alter hervorgebracht.

Die Rückzugstheorie

Gemäß der **Rückzugstheorie** (disengagement theory) findet in Erwartung des Sterbens ein wechselseitiger Rückzug von alten Menschen und Gesellschaft statt (Cumming & Henry, 1961). Ältere Menschen nehmen sich in ihrer Aktivität zurück und interagieren weniger häufig, wenden sich hingegen vermehrt ihrem Innenleben zu. Gleichzeitig befreit die Gesellschaft den alten Menschen von Verpflichtungen wie Arbeit und Familie. Älteren Menschen wird ein Leben in Muße zugestanden. Und wenn sie sich zurückziehen, ist ihr Tod für die Gesellschaft in ihrem normalen Ablauf weniger merklich.

Denken Sie dabei jedoch noch einmal zurück an unsere Diskussion bezüglich der Weisheit in Kapitel 17. Wegen ihrer langen Lebenserfahrung wird älteren Menschen in vielen Kulturen eine neue Positionen mit Prestige und Macht zugestanden. So wird klar, dass durchaus nicht jeder sich zurückzieht. Auch nach der Pensionierung erhalten manche Menschen bestimmte Aspekte ihrer Arbeit aufrecht und wieder andere entwickeln neue, lohnenswerte Rollen in ihrer Freizeit und ihrem sozialen Umfeld. In Stammesgesellschaften und ländlichen Gesellschaften füllen die meisten Alten weiterhin wichtige soziale Positionen aus (Luborsky & McMullen, 1999). Wenn sich alte Menschen zurückziehen, spiegelt sich darin nicht unbedingt der Wunsch danach wider. Stattdessen kann dies darin begründet liegen, dass es der sozialen Umwelt nicht gelingt, Möglichkeiten für eine Einbeziehung des alten Menschen zu bieten. Je mehr soziale Möglichkeiten dem alten Menschen zur Verfügung stehen, desto stärker seine Überzeugung, dass er für sich selbst lohnenswerte soziale Erfahrungen schaffen kann (Lang, Featherman, & Nesselroade, 1997). (Blättern Sie noch einmal zurück zum Kasten „Kulturelle Aspekte“ in Kapitel 17, um sich erstaunliche gesellschaftlich bedingte Unterschiede bedeutungsvoller sozialer Rollen, die alten Menschen offen stehen, zu vergegenwärtigen.)

Wie wir feststellen werden, gestaltet sich der Rückzug älterer Erwachsener aus der Interaktion wesentlich komplexer, als die Rückzugstheorie dies darstellt. Statt sich von allen sozialen Bindungen zurückzuziehen, werden unbefriedigende Kontakte abgebrochen und befriedigende Interaktionen aufrechterhalten.



Junge Navajo suchen bei dem Stammesältesten Rat und lernen über ihr Land und die Geschichte ihres Volkes von ihm. Wegen seiner langen Lebenserfahrung wird ihm in seiner Kultur Prestige und Macht zuerkannt. Die größere soziale Verantwortung vieler älterer Erwachsener stellt die Rückzugstheorie sehr in Frage.

Und manchmal werden weniger befriedigende Beziehungen weitergeführt, um den sozialen Kontakt nicht gänzlich einschlafen zu lassen. Ruth beispielsweise erklärte sich widerstrebend bereit, mit Richard und Gudrun auf eine Reise zu gehen, weil sie das Bedürfnis hatte, diese Erfahrung mit Walter zu teilen. Allerdings beschwerte sie sich häufig über Richards uneinfühlsames Verhalten.

Die Aktivitätstheorie

Um die Mängel der Rückzugstheorie zu überwinden, postuliert die **Aktivitätstheorie**, dass soziale Barrieren gegen das Involviertsein und nicht der Wunsch des alten Menschen die Ursache für den Rückgang in der Interaktion sind. Wenn alte Menschen bestimmte Rollen aufgeben müssen (beispielsweise durch eine Pensionierung oder den Verlust des Lebenspartners), tun sie ihr Bestes, um andere Rollen zu entwickeln, damit sie aktiv und beschäftigt bleiben. Demnach ist es wichtig für die Lebenszufriedenheit des alten Menschen, Bedingungen zu schaffen, die es ihm erlauben, weiterhin in seinen Rollen und Beziehungen engagiert zu bleiben (Maddox, 1963).

Obwohl viele Menschen sich alternative Quellen der Bedeutung und Befriedigung suchen als Reaktion auf Verluste im sozialen Bereich, erkennt die Aktivitätstheorie keine psychischen Veränderungen im Alter

an. Viele Untersuchungen haben gezeigt, dass es nicht ausreicht, alten Menschen lediglich die Möglichkeiten für sozialen Kontakt zu bieten, da das nicht unbedingt zu vermehrter sozialer Aktivität führt. Tatsächlich ist es so, dass die meisten von diesen Möglichkeiten keinen Gebrauch machen. In Altenheimen und Pflegeheimen beispielsweise wären viele Sozialpartner vorhanden, aber es gibt wenig soziale Interaktion, und dies sogar unter den gesündesten Bewohnern – ein Umstand, den wir uns noch näher ansehen werden, wenn wir uns mit der Wohnsituation älterer Menschen beschäftigen. Und schließlich ist ein Faktor, der besonders gegen die Aktivitätstheorie spricht, der wiederholte Befund, dass auch bei Berücksichtigung des Gesundheitszustandes alte Menschen, die über ein ausgedehntes soziales Netzwerk verfügen und sich in viele Aktivitäten einbringen, nicht unbedingt glücklicher sind (Lee & Markides, 1990; Ritchey, Ritchey & Dietz, 2001).

Die sozioemotionale Selektivitätstheorie

Ein neuerer Ansatz geht davon aus, dass unsere sozialen Netzwerke mit zunehmendem Alter selektiver werden. Gemäß der **sozioemotionalen Selektivitätstheorie** nimmt die soziale Interaktion nicht plötzlich im späten Erwachsenenalter ab. Im mittleren Erwachsenenalter vertiefen sich die Partnerbeziehungen, Geschwister sind sich näher und die Anzahl der Freundschaften nimmt ab. Im Alter werden Kontakte mit Verwandten und alten Freunden bis in das achte Lebensjahrzehnt hinein aufrechterhalten, während sie dann zugunsten einiger sehr enger Beziehungen langsam abnehmen. Im Gegensatz dazu nehmen Kontakte mit Bekannten sowie die Bereitschaft, neue soziale Bindungen einzugehen, vom mittleren bis zum späten Erwachsenenalter rapide ab (siehe Abbildung 18.1) (Fung, Carstensen & Lang, 2001; Lang, Staudinger & Carstensen, 1998).

Wie erklären sich diese Veränderungen? Die sozioemotionale Selektivitätstheorie postuliert, dass die physischen und psychologischen Aspekte des Alterungsprozesses zu Veränderungen in den Funktionen der sozialen Interaktion führen. Wenn man sich einmal die Gründe dafür betrachtet, warum Personen mit den Mitgliedern ihres sozialen Netzwerkes interagieren, so erkennt man, dass manchmal Kontakt aufgenommen wird, um Informationen zu bekommen. Zu anderen Zeiten wird Rückmeldung und Bestätigung für die subjektiv wahrgenommene Einzigartigkeit und dem Wert als Person gesucht. Auch werden Sozialpartner ausgewählt, um Emotionen zu regulieren, indem auf diejenigen zugegangen wird, die positive Gefühle hervorrufen, und diejenigen Kontakte vermieden werden, in denen man sich traurig, wütend oder unwohl fühlt. Im Alter werden die Funktionen der Informationssuche und Selbstbestätigung weniger wichtig. Da ältere Erwachsene ein ganzes Leben lang Informationen gesammelt haben, gibt es nun weniger Menschen, die über Informationen verfügen, die sie anstreben. Außerdem ist älteren Menschen klar, dass es ein Risiko darstellt, auf Menschen zuzugehen, die man nicht kennt, um von ihnen Selbstbestätigung zu bekommen. Stereotypen hinsichtlich des Alterungsprozesses lassen die Wahrscheinlichkeit ansteigen, dass die Reaktion auf einen solchen Kontaktwunsch herablassend, feindselig oder gleichgültig ausfällt.

Stattdessen legen alte Menschen zunehmend Wert auf die emotionsregulierenden Funktionen von Interaktion. Körperliche Gebrechlichkeit macht es wichtig, Stress zu vermeiden und ein emotionales Gleichgewicht aufrechtzuerhalten. In einer Studie wurden jüngere und ältere Erwachsene gebeten, ihre Sozialpartner zu kategorisieren. Für jüngere Menschen war die Basis ihrer Einteilung häufiger die Informa-

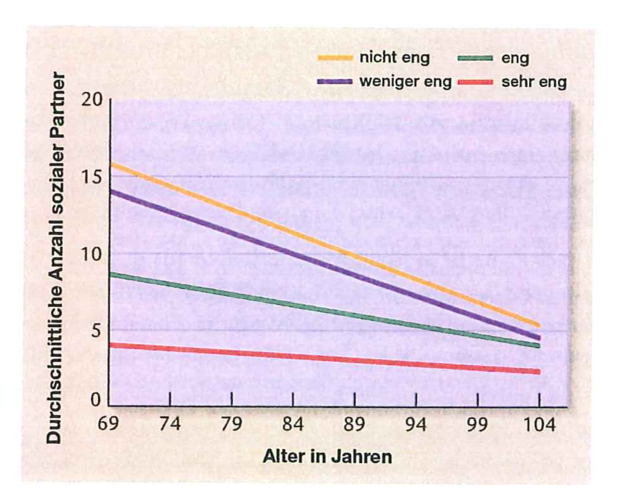


Abbildung 18.1: Altersrelevante Veränderungen in der Anzahl der Sozialpartner mit variierender Nähe. In einer Studie mit alten Menschen im Alter von 69 bis 104 fiel die Anzahl der Sozialpartner in den Kategorien „nicht nah" und „weniger nah" mit zunehmendem Alter rapide ab, während die Anzahl der Sozialpartner in den Kategorien „nah" und „sehr nah" nur minimal und allmählich abnahm (nach F. R. Lang, U. M. Staudinger & L. L. Carstensen, 1998, „Perspectives on Socioemotional Selectivity in Late Life: How Personality and Social Context Do (and Do Not) Make a Difference," Journal of Gerontology, 53B, S. 24. © 1998 by the Gerontological Society of America).

tionssuche und der zukünftige Kontakt. Im Gegensatz dazu betonten ältere Menschen antizipierte Gefühle (Frederickson & Carstensen, 1990). Bei ihnen zeigte sich eine hohe Motivation, freundliche und angenehme Beziehungen einzugehen und unangenehme Kontakte zu vermeiden.

Wenn der alte Menschen vorwiegend mit Verwandten und Freunden interagiert, ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass sein Selbstkonzept und sein emotionales Gleichgewicht aufrechterhalten bleibt. Obwohl ihre sozialen Netzwerke kleiner sind, sind mehr ältere Erwachsene glücklich mit der augenblicklichen Anzahl ihrer Freunde, als dies bei jüngeren Menschen der Fall ist (Lansford, Sherman, & Antonucci, 1998). In der Tat lässt sich im Kasten „Biologie und Umwelt" auf der folgenden Seite erkennen, dass die Zeitwahrnehmung des Menschen stark mit seinen sozialen Zielen korreliert. Wenn die Lebenszeit nur mehr begrenzt ist, legen Erwachsene jeglichen Alters einen vermehrten Wert auf die emotionale Qualität ihrer sozialen Erfahrungen.

Zusammenfassend können wir feststellen, dass die sozioemotionale Selektivitätstheorie quantitativ reduzierte soziale Bindungen postuliert, die auf der anderen Seite aber von hoher Qualität sind. Die Ursache hierfür wird in den sich verändernden Lebensumständen gesehen. Folglich bevorzugen alte Menschen Sozialpartner, mit denen sie angenehme, befriedigende Bindungen aufgebaut haben.



Diese Männer treffen sich regelmäßig im Monterey Park in Kalifornien, um ein chinesisches Brettspiel zu spielen. Sowohl in Städten als auch in ländlichen Gegenden berichten ältere Erwachsene eine höhere Lebenszufriedenheit, wenn in der Nachbarschaft noch andere Senioren leben und als gleichgesinnte Gesellschaft zur Verfügung stehen.

18.5.2 Soziale Kontexte des Alterungsprozesses: Gemeinde, Nachbarschaft und Wohnsituation

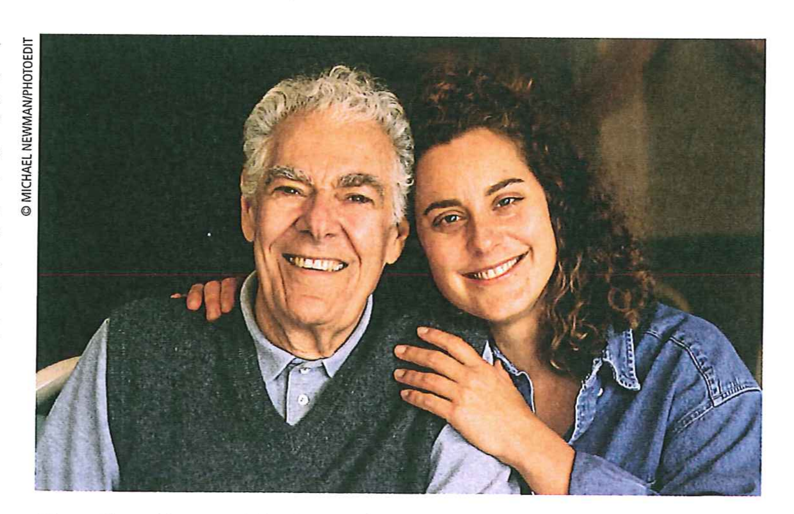
Alte Menschen leben in einem Kontext, sowohl physisch als auch sozial, der ihre sozialen Erfahrungen beeinflusst und folglich auch ihre Entwicklung und Anpassung. Gemeinden, Nachbarschaften und Wohnsituationen variieren hinsichtlich ihrer Kapazität, die sozialen Bedürfnisse alter Bewohner zu befriedigen.

Gemeinde und Nachbarschaft

Etwa die Hälfte aller amerikanischen und drei Viertel der kanadischen, ethnischen Minoritäten zugehörigen älteren Erwachsenen leben in Städten, im Vergleich dazu nur ein Drittel der Kaukasier. Die meisten dieser Senioren leben am Stadtrand und in Vororten. Dorthin sind sie in früheren Lebensjahren gezogen und dort leben sie zumeist auch weiterhin, wenn sie im Ruhestand sind. Diese älteren Menschen haben für gewöhnlich ein höheres Einkommen und erfreuen sich besserer Gesundheit als Senioren, die in Städten leben. Auf der anderen Seite haben ältere Menschen, die in Großstädten leben, weniger Schwierigkeiten mit Transportmitteln und der Erreichbarkeit sozialer Dienste. Diese Vorteile sind einem Viertel amerikanischer und einem Drittel kanadischer in Kleinstädten und ländlichen Gegenden lebenden Senioren nicht zugänglich. Zudem ist die Wahrscheinlichkeit bei diesen auf dem Land lebenden alten Menschen wesentlich geringer, dass sie in der Nähe ihrer Kinder wohnen, da diese die ländlichen Gegenden zumeist schon im frühen Erwachsenenalter verlassen haben (Lindsay, 1999; Statistics Canada, 2003b; U.S. Bureau of the Census, 2002c).

Ältere Menschen, die auf dem Land und in Kleinstädten leben, kompensieren die Distanz zu Familienmitgliedern und sozialen Diensten häufig dadurch, dass sie vermehrt mit Nachbarn und Freunden interagieren. Positive Aspekte kleinerer Gemeinden wie etwa wenig Wechsel der Bewohner, gemeinsame Werte und Lebensstile, eine Bereitschaft, sich gegenseitig soziale Unterstützung zu bieten, sowie ein häufiger sozialer Austausch, da Besuche auf dem Land eher kurzfristig und unangekündigt stattfinden,

Biologie & Umwelt: Der Alterungsprozess, die Wahrnehmung von Zeit und soziale Ziele



Dieser ältere Mann genießt die Zeit, die er mit seiner inzwischen erwachsenen Enkelin verbringen kann. Wenn die Lebenszeit eingeschränkt ist, sucht der Mensch nach bedeutsamen sozialen Erfahrungen. Die Fokussierung älterer Menschen auf Familienmitglieder und enge Freunde als gewünschte Sozialpartner steht in Einklang mit den Vorlieben von Menschen jeglichen Alters, die konfrontiert sind mit einer verkürzten Lebenszeit.

Mit wem würden Sie Ihre Zeit verbringen wollen, wenn Sie wüssten, dass Sie in nächster Zukunft an einen anderen Ort ziehen würden? Wenn man jungen Menschen diese Frage stellt, wählen sie für gewöhnlich enge Freunde und Verwandte, mit denen eine längere positive Beziehung besteht. Die Reaktion älterer Menschen auf diese Frage sieht ähnlich aus. Alte Menschen betrachten ihre Zeit als etwas sehr Wertvolles, die in ihrer Wahrnehmung schnell vorbeifliegt (Kennedy, Fung & Carstensen, 2001). Da sie sich zunehmend dessen bewusst sind, dass ihre Lebenszeit begrenzt ist, möchten sie diese auch nicht mit Menschen verbringen, von denen aller Wahrscheinlichkeit nach nichts zurückkommt. Stattdessen entscheiden sie sich für emotionale befriedigende soziale Erfahrungen im Hier und Jetzt.

Die sozioemotionale Selektivitätstheorie unterstreicht die Tatsache, dass unsere Zeitwahrnehmung eine wichtige Rolle bei der Frage spielt, welche sozialen Ziele wir uns setzen und verfolgen (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999). Menschen, denen klar ist, dass die ihnen noch verbleibende Zeit beschränkt ist, haben das Bedürfnis nach bedeutsamen sozialen Erfahrungen. Dennoch erlauben es mit dieser Theorie arbeitende Untersuchungen, die einen altersabhängigen Anstieg der mit vertrauten, in hohem Maße befriedigenden Sozialpartnern verbrachten Zeit verzeichnen, nicht, den Einfluss des Alters und zeitliche Orientierung sozialer Ziele zu trennen. Ist es womöglich die Wahrnehmung von Zeit, die im Zentrum der Konzentration älterer Menschen auf alte Freunde und Familienmitglieder als gewünschte Sozialpartner steht?

Um das herauszufinden, haben Laura Carstensen und ihre Mitarbeiter Alter und Zeit entkoppelt. In einer Studie, die das Alter konstant hielt, aber die restliche Lebenszeit variierte, verglichen die Wissenschaftler drei Gruppen von Männern in ihren späten Dreißigern. Die erste Gruppe war HIV-negativ, die zweite Gruppe HIV-positiv ohne AIDS-Symptomatik und die dritte Gruppe war HIV-positiv und litt unter den zum Tode führenden AIDS-Symptomen (Carstensen & Fredrickson, 1998). Wenn man diese Menschen darum bat, eine Reihe potentieller Sozialpartner zu kategorisieren, wurde klar, dass in diesen Gruppen je nach verbleibender Lebenszeit die Betonung zunehmend auf der emotionalen Befriedigung durch die Beziehungen lag. Männer mit AIDS-Symptomen – die Gruppe, die am wenigsten Lebenszeit übrig hatte – konzentrierten sich fast ausschließlich auf die emotionale Qualität ihrer sozialen Bindungen, genauso wie dies auch bei alten Menschen der Fall ist.

In einer weiteren Untersuchung beließen die Wissenschaftler das Alter als Variable, hielten aber die Zeitperspektive konstant, indem sie die Teilnehmer an einer hypothetischen Situation teilhaben ließen, in der sie einer längeren Zukunft entgegensehen konnten. Menschen im Alter von elf bis 92 Jahren wurden gebeten, sich vorzustellen, sie hätten gerade einen Telefonanruf von ihrem Hausarzt erhalten und er hätte ihnen gesagt, dass nun eine neue Medikation auf dem Markt sei, die ihr Leben um 20 Jahre verlängern könnte (Fung, Carstensen & Lutz, 1999). Unter diesen Umständen war die starke Bevorzugung von vertrauten Sozialpartnern, zu denen die älteren Menschen eine enge Bindung hatten, verschwunden. Ihre sozialen Vorlieben waren in diesem Falle genauso breit gestreut wie die jüngerer Menschen.

In einer anderen Studie untersuchten die Wissenschaftler die sozialen Ziele jüngerer und älterer Erwachsener in Taiwan und auf dem chinesischen Festland. In

beiden Kulturen wurde deutlich, dass ältere Menschen einen stärkeren Wunsch nach vertrauten Sozialpartnern hegen, mit denen eine emotional befriedigende Interaktion möglich ist, als dies bei jüngeren Menschen der Fall ist. Diese Vorlieben waren bei den Menschen auf dem chinesischen Festland besonders stark ausgeprägt, da diese Menschen ihre Zukunft als eingeschränkt betrachteten. In Einklang mit dieser Wahrnehmung ist die durchschnittliche Lebenserwartung auf dem chinesischen Festland auch sieben Jahre geringer als in Taiwan (Fung, Lai & Ng, 2001).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die sozialen Vorlieben im Alter eine aktive Anpassung an die verbleibende Lebenszeit darstellen. Wenn unsere Tage gezählt sind, gewinnen Ziele, die sich an der Gegenwart orientieren, wie etwa soziale Kontakte, soziale Unterstützung und eine emotionale Tiefe in den Beziehungen, eine zentrale Bedeutung.

wirken sich positiv aus auf die Zufriedenheit des alten Menschen mit seinen Beziehungen. In vielen Vororten, Kleinstädten und ländlichen Gemeinden wurde versucht den Bedürfnissen älterer Menschen entgegenzukommen, indem besondere Transportmittel eingesetzt werden, etwa Kleinbusse, um Senioren zum Arzt, zu sozialen Diensten, Seniorenzentren und zum Einkaufen zu fahren.

Diese Senioren berichten eine vermehrte Lebenszufriedenheit, wenn in ihrer Nachbarschaft viele alte Menschen leben und ihnen als gleichgesinnte Kontaktpartner zur Verfügung stehen. Die Anwesenheit der Familie ist nicht unbedingt notwendig, solange Nachbarn und in der Nähe wohnende Freunde soziale Unterstützung bieten (Lawton et al., 1999). Dies bedeutet allerdings nicht, dass Nachbarn die Familienbeziehungen ersetzen können. Alte Menschen sind aber zumeist zufrieden, solange ihre Kinder und andere Verwandten sie ab und zu besuchen (Hooyman & Kiyak, 2002).

Im Vergleich mit älteren in Städten lebenden Erwachsenen sind Menschen in Nachbarschaften kleinerer und mittelgroßer Gemeinden zufriedener mit ihrem Leben. Der Hauptgrund dafür ist darin zu sehen, dass in kleineren Gemeinden die Verbrechensrate geringer ist (Scheidt & Windley, 1985; Statistics Canada, 2003b). Wie wir im Folgenden sehen werden, hat die Angst vor Verbrechen einen ausgeprägt negativen Einfluss auf das Gefühl von Sicherheit und Wohlbefinden beim alten Erwachsenen.

Viktimisierung und Angst vor Verbrechen

Das Einfamilienhaus von Walter und Ruth stand in einem Vorort, viele Straßenzüge entfernt von dem Geschäftsviertel, in dem sich Walters Fotostudio befand, bevor er in Rente gegangen war. Wenn beide das Haus für mehrere Stunden verlassen wollten, telefonierten sie mit der nächsten Nachbarin und baten sie, ein Auge auf das Anwesen zu werfen. Als die Menschen in der Nachbarschaft älter wurden, wurden die Häuser nicht mehr gepflegt und die Anwohner wechselten häufiger. Obwohl die Geschäfte auch Donnerstag und Freitag Abend geöffnet waren, machten Walter und Ruth ihre Besorgungen am liebsten bei Tageslicht. Obwohl sie nie einem Verbrechen zum Opfer gefallen waren, hatten sie diese Möglichkeit immer im Kopf und verhielten sich dementsprechend. In einer großen, national repräsentativen kanadischen Umfrage, gaben über 40 % der Erwachsenen im Alter von 65 Jahren und älter an, dass sie sich in ihrer Nachbarschaft auf der Straße nicht sicher fühlten, verglichen mit 24 % der jüngeren Erwachsenen (Lindsay, 1999).

Berichte in den Medien haben dazu geführt, dass die meisten der Überzeugung sind, dass Verbrechen gegenüber alten Menschen an der Tagesordnung wären. In Wahrheit richten sich Verbrechen weniger häufig gegen alte Erwachsene als gegen Menschen jüngerer Altersgruppen. Dies gilt insbesondere für Gewaltverbrechen. In Städten allerdings kommen Taschendiebstähle häufiger bei alten Menschen vor (ganz besonders bei Frauen) als bei jüngeren Menschen. Dies liegt aller Wahrscheinlichkeit nach daran, dass die Täter das Gefühl haben, dass ältere Menschen oder Frauen ein leichtes Opfer sind (U.S. Department of Justice, 2002). Ein einziger derartiger Vorfall kann intensive Ängste bei Senioren auslösen, insbesondere wenn man die finanziellen Konsequenzen für diejenigen mit niedrigem Einkommen sowie das Potenzial körperlicher Verletzungen in Betracht zieht.

Für gebrechliche ältere Erwachsene ist die Tatsache, dass sie allein in einer Stadt leben, häufig mit einer großen Angst vor Verbrechen verbunden, einer Angst, die ihre Sorgen um ihr Einkommen, ihre Gesundheit und ihre Wohnung noch weit übersteigt. Diese älteren Menschen fühlen sich ganz besonders leicht verletz-

bar, da sie glauben, dass sie keine Hilfe bekommen würden, wenn diese nötig wäre. Diese Angst schränkt ihre Aktivitäten ein und wirkt sich ausgesprochen negativ auf ihre psychische Verfassung aus (Joseph, 1997; Thompson & Krause, 1998). Programme wie „Nachbarschaftswachdienst" und andere, die die Bewohner einer Nachbarschaft dazu ermutigen, aufeinander zu achten, sorgen dafür, dass Ängste und Gefühle der Isolation abnehmen. Manche Städte haben besondere Polizeieinheiten, um Verbrechen gegen Senioren zu bekämpfen und zu vermeiden. Auch diese wirken sich positiv auf die Lebenszufriedenheit aus (Zevitz & Gurnack, 1991).

Die Wohnsituation

Zum Großteil haben ältere Erwachsene in westlichen Industrienationen das Bedürfnis, in der Nachbarschaft zu bleiben, in der sie den Großteil ihres Erwachsenenlebens verbracht haben. Und die meisten von ihnen (90 %) bleiben in oder in der Nähe ihres alten Zuhauses. In den Vereinigten Staaten und in Kanada ziehen weniger als 5 % in eine andere Gemeinde um (Che-Alford & Stevenson, 1998; U.S. Department of Health and Human Services, 2002k). Diese Umzüge sind zumeist von dem Wunsch motiviert, näher bei den Kindern zu wohnen, oder bei Personen, die wirtschaftlich besser gestellt und gesund sind, von dem Wunsch nach einem milderen Klima und einem Ort, an dem Hobbys nachgegangen werden kann.

Die meisten Umzüge älterer Menschen werden innerhalb derselben Stadt vorgenommen; ausgelöst durch einen sich verschlechternden Gesundheitszustand, den Tod des Lebenspartners oder einer Behinderung und nehmen mit zunehmendem Alter zu (Chappell et al., 2003). Wenn wir uns mit der Wohnsituation älterer Menschen beschäftigen, werden wir feststellen, je mehr das neue Lebensumfeld sich von dem alten unterscheidet, desto schwieriger ist es für den alten Menschen, damit zurechtzukommen.

Häuser und Wohnungen

Für den Großteil älterer Menschen, die körperlich nicht eingeschränkt sind, bedeutet das Verbleiben in ihrem eigenen Zuhause größtmögliche persönliche Freiheit und Kontrolle – die Möglichkeit, sich den Lebensraum und die täglichen Aktivitäten so einzurichten, wie sie es selbst wünschen. Heutzutage leben mehr Senioren in den Vereinigten Staaten, Kanada und anderen westlichen Nationen selbstständig als jemals zuvor – ein Trend, der zurückzuführen ist auf einen allgemein besseren Gesundheitszustand im Alter und bessere wirtschaftliche Bedingungen (Lindsay, 1999; U.S. Department of Health and Human Services, 2002f). Wenn allerdings gesundheitliche Probleme auftauchen und die Mobilität eingeschränkter wird, birgt ein Leben in den eigenen vier Wänden auch Risiken. Die meisten Wohnungen und Häuser sind für jüngere Menschen ausgelegt. Nur selten werden sie modifiziert, um den physischen Kapazitäten eines Senioren Rechnung zu tragen. Zudem bedeutet ein Alleinleben in schlechtem Gesundheitszustand zumeist soziale Isolation und Einsamkeit (Victor et al., 2000).

Als Ruth Mitte achtzig geworden war, bat Sybille sie, zu ihr zu ziehen. Wie viele erwachsene Kinder südeuropäischer, mitteleuropäischer und osteuropäischer Herkunft (Griechen, Italiener, Polen und andere), fühlte auch Sybille ein sehr starkes Verantwortungsgefühl ihrer gebrechlichen Mutter gegenüber. Andere Erwachsene dieser kulturellen Herkunft genauso wie Afroamerikaner, Asiaten, Lateinamerikaner, amerikanische und kanadische Ureinwohner, leben zumeist bei der Verwandtschaft (Gabrel, 2000; Hays & George, 2002).

Dennoch wünscht sich eine steigende Anzahl älterer Menschen ethnischer Minoritätengruppen allein zu leben, obwohl Armut sie häufig daran hindert, dies auch zu tun. So lebten beispielsweise 75 % kore-



Aus Gründen eines generell besseren Gesundheitszustandes und vermehrten wirtschaftlichen Wohlstandes leben heutzutage mehr Senioren in ihrem eigenen Zuhause.

anisch-amerikanische Senioren noch vor 20 Jahren bei ihren Kindern, während dieser Wert heutzutage nur mehr bei 50 % liegt (Yoo & Sung, 1997). Da sie genug Geld hatte, um ihre Wohnung zu halten, weigerte sich Ruth, zu ihrer Tochter zu ziehen. Warum reagieren viele alte Menschen auf diese Art und Weise und dies sogar, wenn gesundheitliche Probleme überhand zu nehmen drohen? Das eigene Zuhause ist ein Ort, an dem viele Erinnerungen hängen, es stärkt ein Gefühl der Kontinuität von Vergangenheit und Gegenwart und dient somit dazu, beim alten Menschen ein Identitätsgefühl trotz des sich verschlechternden Gesundheitszustandes und der erlittenen sozialen Verluste aufrechtzuerhalten. Außerdem erlaubt es dem alten Menschen, sich an sein Umfeld auf die gewohnte und vertraute Weise anzupassen (Atchley, 1999). Und Senioren schätzen ihre Unabhängigkeit, ihre Privatsphäre und das Netzwerk der in der Nähe lebenden Freunde und Nachbarn.

Während der vergangenen fünfzig Jahre ist die Anzahl unverheirateter, geschiedener und verwitweter alter Menschen, die allein leben, sprunghaft angestiegen. Zurzeit leben 33 % der amerikanischen und 29 % der kanadischen Senioren allein, eine Zahl, die bei Senioren im Alter von 85 Jahren und älter bei nahezu 50 % liegt. In Deutschland leben 36,7 % aller über 65-Jährigen allein (Statistisches Jahrbuch der Bundesrepublik Deutschland, 2003). Dieser Trend zeigt sich in allen Gruppen der älteren Bevölkerung. Weniger ausgeprägt ist die Tendenz unter Männern, bei denen es wesentlich wahrscheinlicher ist als bei Frauen, dass sie auch in fortgeschrittenem Alter noch mit einem Lebenspartner zusammenleben (Lindsay, 1999; U.S. Bureau of the Census, 2002c).

Über 40 % der amerikanischen und 38 % der kanadischen Senioren, die allein leben, leiden unter Armut – Zahlen, die um ein Vielfaches höher liegen als bei älteren Ehepaaren. Der Großteil von ihnen (mehr als 70 %) sind verwitwete Frauen. Manche von ihnen sind in fortgeschrittenem Alter arm, weil sie in früheren Jahren wenig verdient haben. Andere verarmen erst jetzt, häufig weil sie einen Lebenspartner überlebt haben, der an einer langen, kostspieligen Krankheit gelitten hat. Mit zunehmendem Alter verschlechtert sich ihr finanzieller Status, da ihre Rücklagen weniger werden und die Kosten für die eigene Gesundheitsversorgung steigen (Law Commission of Canada, 2001; Vartanian & McNamara, 2002). Unter diesen Umständen können sich Isolation, Einsamkeit und Depressionen häufen. Die Armut unter einsamen älteren Frauen ist in den Vereinigten Staaten größer als in Kanada, da sie der Staat weniger unterstützt und die Kosten der Gesundheitsversorgung nicht getragen werden. Aber es geht in beiden Nationen Seniorinnen, die allein leben, schlechter als ihren Altersgenossinnen in Westeuropa (Hardy & Hazelrigg, 1993). Folglich steigt die „Feminisierung" von Armut im Alter.

Alterswohnsitze

Etwa 6 % bis 8 % nordamerikanischer Senioren leben in Alterswohnsitzen, von denen es die verschiedensten Varianten gibt (Pynoos & Golant, 1996). Wohnviertel für Senioren, entweder Ein-Zimmer-Apartements oder ganze Wohnblocks, unterscheiden sich von normalen Wohnungen und Häusern nur dadurch, dass sie den Fähigkeiten alter Menschen angepasst sind (beispielsweise dadurch, dass der Wohnraum ebenerdig ist und es im Badezimmer Vorrichtungen gibt, an denen der alte Mensch sich festhalten kann). Manche dieser Seniorenwohnungen sind staatlich subventioniert. Die meisten jedoch sind von privater Hand gebaute Altersruhesitze mit dazugehörigen Freizeitmöglichkeiten. Für Senioren, die im Alltag Hilfe benötigen, gibt es Wohnungen, wo diese Hilfe angeboten wird (betreutes Wohnen; siehe Kapitel 17). **Wohngemeinschaften** – eine Kombination von Wohnung und Pflege, die zunehmend beliebter wird – bietet eine Reihe von unterstützenden Diensten, einschließlich gemeinsamer Mahlzeiten in einem Esszimmer, sowie Hilfe und Aufsicht für Bewohner mit körperlichen und geistigen Behinderungen. **Altersstifte, Altersruhesitze oder Seniorenheime** – bieten ein breites Spektrum an verschiedenen **betreuten Wohnmöglichkeiten** an, angefangen von unabhängigem Wohnen oder Wohnen in einer größeren Gruppe bis hin zur Vollzeitpflege. Meist muss man sich in einem solchen Stift oder Heim einkaufen und monatliche Zahlungen leisten, womit sichergestellt wird, dass den sich mit zunehmendem Alter verändernden Bedürfnissen der Senioren an einem Ort begegnet werden kann.

Richard und Gudrun begaben sich in ihren späten Sechzigern in eine Wohngemeinschaft für Senioren. Für Richard war dieser Umzug sehr positiv, da er nun die Möglichkeit hatte, mit Gleichaltrigen auf der Grundlage gemeinsamen Lebens Kontakt zu haben und die Fehler und das Versagen der früheren Lebensjahre in der Welt draußen hinter sich zu lassen. Richard begann befriedigenden Freizeitaktivitäten nachzugehen – er leitete einen Gymnastikkurs, organisierte zusammen mit Gudrun eine Wohltätigkeitsveranstal-



Senioren genießen einen Abend des gemeinsamen Singens in dem Gemeinschaftsbereich ihres Altersruhesitzes. Wenn alte Menschen in einer Wohngemeinschaft für Senioren gemeinsame Werte und Ziele haben, die Anlage klein genug ist, so dass häufige Kommunikation möglich ist, und die Senioren sinnvolle und befriedigende Rollen und Aktivitäten übernehmen können, ist die Lebenszufriedenheit hoch.

tung und nutzte seine Fähigkeiten als Bäcker, für die Feierlichkeiten zu Geburtstagen, Hochzeittagen und Jahrestagen Kuchen zu backen.

Untersuchungen diverser Wohnanlagen für Senioren haben gezeigt, dass diese Art des Lebens positive Auswirkungen sowohl auf die körperliche als auch auf die psychische Gesundheit haben kann. Ein besonderes Lebensumfeld, das auf ihre körperlichen Bedürfnisse zugeschnitten ist und bei Bedarf die notwendige Pflege bereitstellt, hilft alten Menschen, mit ihrer eingeschränkten Mobilität besser zurechtzukommen, und ermöglicht ihnen somit vermehrte Teilnahme am sozialen Leben (Fonda, Clipp & Maddox, 2002). Und in Gesellschaften, in denen fortgeschrittenes Alter zu einem reduzierten Status führt, ist die Möglichkeit, in separaten Wohnanlagen für Senioren zu leben, für die meisten alten Menschen, die sich dafür entscheiden, sehr befriedigend. Dadurch können sich nützliche Rollenübernahmen und Möglichkeiten für passionierte Freizeitaktivitäten ergeben, was wiederum zu einem aktiveren sozialen Leben führt (Ball et al., 2000). Eine Studie über Wohngemeinschaften in Israel hat gezeigt, dass je mehr alte Menschen ihr Lebensumfeld als sozial unterstützend erleben, desto eher können sie auch anderen Bewohnern Hilfestellung geben (Litwin, 1998). Diese Art des Wohnens scheint sehr gut dafür geeignet, auf Gegenseitigkeit beruhende unterstützende Beziehungen der Bewohner untereinander zu fördern.

Dennoch bedeutet allein eine Ansammlung von Senioren nicht unbedingt auch eine gut funktionierende, zufriedene Gemeinschaft. Gemeinsame Werte und Ziele unter Bewohnern eines ähnlichen Hintergrundes – eine Anlage, die klein genug ist, dass häufige Kommunikation möglich ist, und der Zugang zu bedeutsamen Rollen – sind notwendige Faktoren für die Lebenszufriedenheit. Wenn ältere Erwachsene sich in ihrem Umfeld sozial integriert fühlen, werden sie dies eher als ihr Zuhause betrachten. Diejenigen, die distanziert und für sich bleiben, werden kaum ihre Wohnung oder ihr Zimmer als ihr Zuhause bezeichnen. Die Ursachen, die sie dafür angeben, sind zumeist fehlende Wärme und fehlende Sozialpartner, mit denen sie etwas gemeinsam haben (Young, 1998).

Pflegeheime

Ein kleiner Prozentsatz von Nordamerikanern im Alter von 65 Jahren und älter, die sich in Pflegeheimen befinden, erleben eine extreme Einschränkung ihrer Autonomie. Wie wir schon in Kapitel 17 festgestellt haben, sind ein Gefühl der persönlichen Kontrolle sowie befriedigende soziale Beziehungen genauso grundlegend für die psychische Gesundheit von Bewohnern in Pflegeheimen, wie dies der Fall ist bei alten Menschen in anderen Wohnsituationen.

Potenzielle Sozialpartner gibt es in Pflegeheimen jede Menge, allerdings ist tatsächliche Interaktion kaum vorhanden. Um Emotionen in der sozialen Interaktion zu regulieren (besonders wichtig für alte Menschen), ist die persönlichen Kontrolle über die sozialen Erfahrungen unabdingbar. Bewohner von Pflegeheimen haben allerdings wenig Möglichkeiten, sich ihre Sozialpartner selbst auszusuchen, und die Zeit, in der sie Kontakt haben können, wird zumeist vom Pflegepersonal bestimmt und richtet sich kaum nach den Bedürfnissen und Vorlieben des Senioren. Ein sozialer Rückzug stellt eine adaptive Reaktion auf diese überfüllten, krankenhausähnlichen Einrichtungen dar. Ein Prädiktor für die Lebenszufriedenheit von Pflegeheimbewohnern ist ihre Möglichkeit, mit der Außenwelt zu interagieren (Baltes, Wahl, & Reichert, 1992). Es überrascht nicht, dass diese Menschen, wenn sie mit körperlichen Einschränkungen leben müssen und keine psychischen Behinderungen haben, wesentlich depressiver und ängstlicher sind als Gleichaltrige in anderen Wohnsituationen (Guildner et al., 2001).

Wenn man Pflegeheime so entwerfen würde, dass sie mehr einem familiären Zuhause gleichen, könnte

wesentlich zum Sicherheitsgefühl der Bewohner beigetragen und dafür gesorgt werden, dass sie die Kontrolle über ihre sozialen Erfahrungen erhalten. Nordamerikanische Pflegeheime sind häufig überfüllt und werden genauso wie andere große Institutionen geführt, vor allem deshalb, weil es sich dabei um Geschäftsunternehmen handelt. Im Gegensatz dazu werden europäische Einrichtungen dieser Art zumeist mit öffentlichen Mitteln unterstützt. Die Bewohner leben in privaten Räumen oder kleinen Apartments, die zum Teil auch mit ihren eigenen Möbeln ausgestattet sind. Besonders angelegte Parks und Gärten stehen zur Verfügung und bieten sich als Alternative zu passiven, einsamen Aktivitäten wie Fernsehen an. Wenn der Gesundheitszustand des alten Menschen sich verschlechtert, wird eher der vorhandene Raum angepasst, als dass der Bewohner in andere Abteilungen gebracht wird, in denen eine medizinische Versorgung einfacher ist (Horgas, Wilms, & Baltes, 1998; Schwarz, 1996). Auf diese Weise werden die Identität des Betreffenden, sein Gefühl, an einem Ort zu Hause zu sein, und seine sozialen Beziehungen so weit wie möglich geschützt und aufrechterhalten.

Prüfen Sie sich selbst ...

Rückblick
Nennen Sie besondere Kennzeichen von Nachbarschaften und Wohnanlagen, die sich förderlich auf die Lebenszufriedenheit des alten Menschen auswirken.

Anwendung
Paul lebt allein in dem Haus, in dem er schon seit 30 Jahren gewohnt hat. Seine erwachsenen Kinder können nicht verstehen, warum er nicht auf die andere Seite der Stadt in ein modernes Apartment zieht. Warum bevorzugt es Paul, in seinem bisherigen Zuhause zu bleiben?

Anwendung
Vera, eine Bewohnerin eines Pflegeheimes, telefoniert täglich mit ihren erwachsenen Kindern und einer engen Freundin. Andererseits nimmt sie selten an den im Heim angebotenen sozialen Veranstaltungen teil und interagiert auch wenig mit ihrer Zimmer-Mitbewohnerin. Erläutern Sie Veras Verhalten unter Berücksichtigung der emotionalen Selektivitätstheorie.

Zusammenhänge
Gemäß der sozioemotionalen Selektivitätstheorie konzentrieren sich Erwachsene, deren verbleibende Lebenszeit eingeschränkt ist, auf die emotionale Qualität ihrer sozialen Erfahrungen. Wie könnte sich diese Betonung auf die emotionale Expertise, diskutiert auf den Seiten 812-813, förderlich auswirken?

Prüfen Sie sich selbst ...

18.6 Beziehungen im späten Erwachsenenalter

18.6

Der **„soziale Konvoi“** stellt ein einflussreiches Modell der Veränderungen in unseren sozialen Netzwerken über die Lebensspanne hinweg dar. Gemeint ist damit, inmitten einer Flotte von Schiffen zu sein, die zusammen auf dem Weg sind und sich gegenseitig Sicherheit und Unterstützung bieten. Die Schiffe im Inneren des Kreises repräsentieren die Menschen, die Ihnen am nächsten stehen, wie etwa der Lebenspartner, der beste Freund, die Eltern oder die Kinder. Diejenigen, die Ihnen weniger bedeutsam sind, aber dennoch wichtig, reisen am Rand der Flotte. Mit zunehmendem Alter wechseln die Schiffe ihren Platz im Konvoi und manche von ihnen werden abgetrieben, während andere sich der Flotte anschließen (Antonucci, 1990). Solange aber dieser Konvoi existiert, verläuft die Adaption der Menschen in ihm positiv.

In den folgenden Abschnitten werden wir untersuchen, auf welche Weise alte Menschen mit den verschiedensten Lebensstilen ihre sozialen Netzwerke bestehend aus Familienmitgliedern und Freunden aufrechterhalten – eine Bemühung, die sich auf die persönliche Kontinuität und die Sicherheit angesichts bedeutender Lebensveränderungen förderlich auswirkt (Atchley, 1999). Wir werden feststellen, dass ältere Erwachsene, wenn bestimmte Bindungen verloren gehen, näher zusammenrücken und auch Ersatz suchen, obwohl dies nicht in dem Maße geschieht, wie dies in jüngerem Alter der Fall ist. Tragisch ist es, dass bei manchen älteren Erwachsenen der soziale Konvoi zusammenbricht. Wir werden uns außerdem mit den Umständen beschäftigen, unter denen Senioren Missbrauch und Vernachlässigung von Seiten der Menschen erleben, die ihnen nahe stehen.

18.6.1 Die Ehe

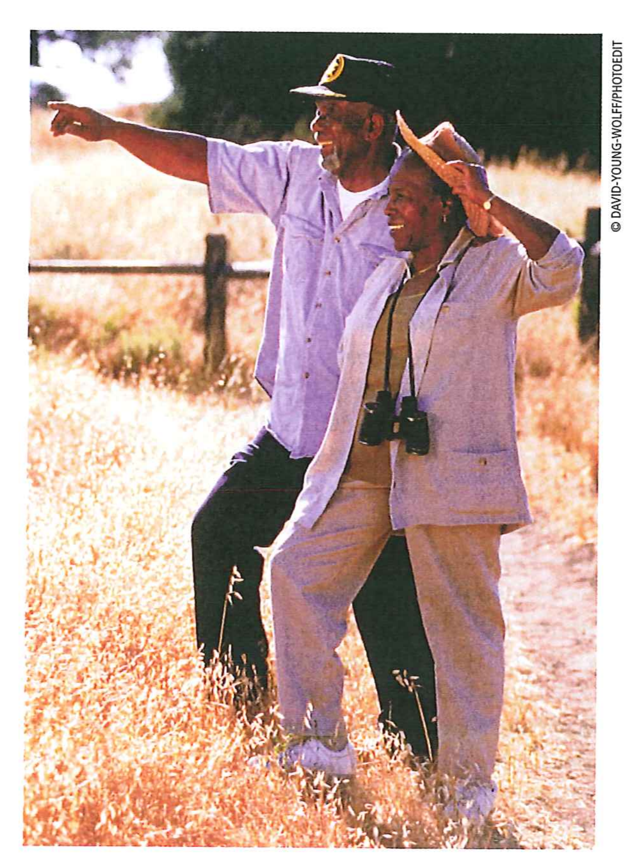
Sogar bei der heutigen hohen Scheidungsrate ist zu erwarten, dass eine Ehe von vier oder fünf in Nordamerika mindestens 50 Jahre lang hält. Walters Bemerkung Ruth gegenüber, dass für ihn die letzten Jahrzehnte die glücklichsten gewesen seien, charakterisiert die Einstellungen und Verhaltensweisen vieler älterer Paare, die ihr Erwachsenenleben zusammen verbracht haben. Die eheliche Zufriedenheit steigt vom mittleren bis zum späten Erwachsenenalter, wobei sie in den späten Jahren ihren Höhepunkt erreicht (Goodman, 1999; Levenson, Carstensen & Gottman, 1993). Eine

Reihe von Veränderungen in den Lebensumständen und der Kommunikation des Paares liegen dem zugrunde.

Zum einen vergrößert sich die Fairness in der Beziehung, wenn Männer sich nach ihrer Pensionierung an den Aufgaben im Haushalt stärker beteiligen. Bei Senioren, die in ihrer Jugend bezüglich der Gleichberechtigung der Geschlechter wenig sozialem Druck ausgesetzt waren, reflektiert die Aufteilung der Arbeiten im Haushalt immer noch traditionelle Rollen (Condie, 1989; Vinick & Ekerdt, 1991). Männer kümmern sich vermehrt um Reparaturarbeiten, während die Aufgaben der Frau – Kochen, Putzen, Waschen und Einkaufen – wie bisher weitergeführt werden. Unter den Erwachsenen, die sich heutzutage zur Ruhe setzen, werden die traditionell der Frau zugeschriebenen Aufgaben gleichmäßiger verteilt, als dies während des Arbeitslebens der Fall war (Kulik, 2001). Jedenfalls bedeutet die vermehrte Mitarbeit des Mannes im Haushalt ein gesteigertes Gerechtigkeitsgefühl in der Ehe.

Zum anderen haben Paare im Rentenalter mehr Zeit, die sie miteinander verbringen können, und die meisten Paare gestalten nun vermehrt ihre Freizeit gemeinsam. Ruth und Walter gingen wandern, arbeiteten gemeinsam im Garten, spielten zusammen Golf und unternahmen viele Ausflüge. In Interviews mit verschiedenen Stichproben von Paaren im Ruhestand gaben die Frauen häufig an, dass ihre Männer nun mehr Zeit hätten und sich dies auf das Gefühl der Nähe in ihrer Ehe positiv auswirken würde (Vinick & Ekerdt, 1991).

Und schließlich führen ein tieferes emotionales Verständnis und eine Betonung auf Emotionsregulation in den Beziehungen zu positiveren Interaktionen. Paare, die mindestens 35 Jahre lang verheiratet sind, lösen Konflikte liebevoller und auf weniger negative Weise als Paare in mittleren Lebensalter. Sogar in nicht so glücklichen Ehen werden ältere Menschen mit weniger Wahrscheinlichkeit Meinungsverschiedenheiten zu wütenden Streitereien mit gegenseitiger Ablehnung eskalieren lassen (Carstensen, Gottman & Levenson, 1995; Carstensen, Isaacowitz & Charles, 1999). So versuchte beispielsweise Gudrun, als Richard sich über ihren Kuchen beschwerte, ihn zu besänftigen: „In Ordnung Richard, zu deinem nächsten Geburtstag werde ich keinen Käsekuchen machen." Und wenn Gudrun ihm seine ewigen Meckereien vorhielt, sagte Richard für gewöhnlich: „Ich weiß, Liebes", und zog sich in ein anderes Zimmer zurück. Wie auch in anderen Beziehungen, schützen sich alte Menschen vor Stress, indem sie ihre Bindung auf eine Weise gestalten, dass diese für beide möglichst befriedigend ist.



© DAVID-YOUNG-WOLFF/PHOTOEDIT

Die eheliche Zufriedenheit erreicht im späten Erwachsenenalter ihren Höhepunkt. Ältere Paare haben mehr Zeit, die Gemeinschaft des Partners zu genießen. Und da sie nun über genügend Verständnis und Fähigkeiten zur Emotionsregulation verfügen, interagieren sie zunehmend positiver und drücken dem Partner gegenüber vermehrt ihre Zuneigung aus.

Wenn die eheliche Beziehung unbefriedigend ist, wirkt sich dies stärker auf Frauen aus als auf Männer. Sie werden sich aus Kapitel 14 daran erinnern, dass Frauen dazu neigen, Eheprobleme offen anzusprechen und sie zu lösen. Im Alter bedeutet diese Investition von Energie eine besondere Belastung der körperlichen und psychischen Gesundheit. Männer schützen sich in einer Ehe dann häufig, indem sie sich zurückziehen, genauso wie sie dies auch im zweiten und dritten Lebensjahrzehnt schon getan haben (Levenson, Carstensen & Gottman, 1993).

18.6.2 Homosexuelle Partnerschaften

Ältere Homosexuelle in langfristigen Partnerschaften haben ihre Beziehungen durch eine Zeit in der Geschichte hindurch aufrechterhalten, in der Homosexuellen Feindseligkeit und Diskriminierung entgegengebracht wurde. Dennoch berichten die meisten von glücklichen, in hohem Maße befriedigenden Beziehungen, in denen ihr Partner für sie die wichtigste Quelle sozialer Unterstützung darstellt. Und verglichen mit homosexuellen alten Menschen, die allein leben, beurteilen homosexuelle Partner ihre körperliche und psychische Gesundheit als positiver (Grossman, Daugelli & Hershberger, 2000; Wojciechowski, 1998).

Ein gesamtes Leben effektiver Bewältigungsstrategien in einer sozialen Umwelt, die alles andere als unterstützend ist, trägt wohl dazu bei, die Fähigkeiten Homosexueller im Umgang mit den körperlichen und sozialen Veränderungen im späten Leben zu stärken, was wiederum dazu beiträgt, dass die Partnerschaft befriedigend ist (Gabbay & Wahler, 2002). Und eine größere Flexibilität, was die Geschlechterrollen anbelangt, befähigt schwule und lesbische Paare, sich nach der Pensionierung leicht an die gemeinsame Bewältigung der Aufgaben im Haushalt anzupassen. Des Weiteren gehen Homosexuelle wegen der imaginären oder realen Belastungen, die auf den Familienbeziehungen liegen, weniger davon aus, dass Familienmitglieder sie im Alter unterstützen werden, nachdem sie sich offenbart haben. Folglich entwickeln viele von ihnen starke Freundschaften, um diese Familienbindungen zu ersetzen oder darauf aufzubauen (Kimmel, 2002). Homosexuelle Paare mit befriedigenden Netzwerken von Freunden berichten eine hohe Lebenszufriedenheit und weniger Angst vor dem Altwerden (Slusher, Mayer & Dunkle, 1996). Diese unterstützenden sozialen Kontexte und positiven Gefühle wirken sich aller Wahrscheinlichkeit nach förderlich auf die Zufriedenheit des alternden Paares aus.

Dennoch sehen sich älter werdende Homosexuelle mit ganz besonderen Herausforderungen konfrontiert, da auch mit zunehmendem Alter zumeist die Vorurteile nicht abnehmen und die Gesellschaft ihre Partnerschaften nicht anerkennt (Woolf, 2001). Die Gesundheitsfürsorge kann oft mit dem besonderen Bedürfnissen dieser Menschen nicht umgehen. Wenn einer der Partner sehr schwach oder krank wird, sollte der andere im Krankenhaus oder im Pflegeheim willkommen sein und es sollte ihm erlaubt werden, sich an den Entscheidungen hinsichtlich der Gesundheit und der Pflege des geliebten Menschen zu beteiligen – eine Problematik, mit der wir uns in Kapitel 19 beschäftigen werden. Diese Umstände können die Erkrankungen und Verluste im späten Lebensalter ganz besonders schmerzhaft werden lassen.

18.6.3 Scheidung und Wiederheirat

Als Walters Onkel Ludwig 61 Jahre alt war, ließ er sich von seiner Frau Sandra scheiden, mit der er 17 Jahre lang verheiratet gewesen war. Obwohl sie gewusst hatte, dass die Ehe alles andere als perfekt war, hatte sie doch so lange gehalten, dass die Scheidung für Sandra völlig überraschend und schockierend war. Ein Jahr später heiratete Ludwig Rosie, eine geschiedene Frau, die seine Begeisterung für Sport und Tanz teilte.

Paare, die sich im späten Erwachsenenalter scheiden lassen, machen nur einen Bruchteil der jährlichen Scheidungen aus – weniger als 1 %. Allerdings steigt die Scheidungsrate bei Erwachsenen im Alter von 65 Jahren und darüber, da die neuen Generationen von Senioren einer Scheidung heutzutage wesentlich akzeptierender gegenübersteht. Eine andere Ursache für die steigende Scheidungsrate ist das höhere Risiko einer Scheidung bei zweiten und darauf folgenden Ehen. Wenn man nach den Ursachen für die Scheidung fragt, geben ältere Männer typischerweise das Fehlen gemeinsamer Interessen und Aktivitäten als Grund an, während Frauen häufig die Weigerung ihres Partners zu kommunizieren sowie die emotionale Distanz zwischen beiden als Ursache nennen. „Wir haben uns nie ausgesprochen. Ich habe mich sehr isoliert gefühlt", meinte Sandra dazu (Weingarten, 1988).

Verglichen mit jüngeren Erwachsenen haben Senioren, die schon lange verheiratet sind, den Großteil ihres Erwachsenenlebens in die Beziehung investiert. Nach einer Scheidung fällt es ihnen wesentlich schwerer, ihre eigene Identität von der ihres früheren Partners zu trennen, und sie leiden stärker unter dem Gefühl, versagt zu haben. Die Beziehungen zu Familie und Freunden verändern sich in einer Zeit, in der enge Bindungen für das psychische Wohlbefinden überaus wichtig sind. Frauen leiden am meisten unter einer Scheidung im späteren Lebensalter, da es bei ihnen wesentlich wahrscheinlicher ist, dass sie den Rest ihres Lebens allein leben werden. Auch die finanziellen Konsequenzen sind ernst – belastender noch als bei Witwenschaft, da viele ihre Ersparnisse für Gerichts-

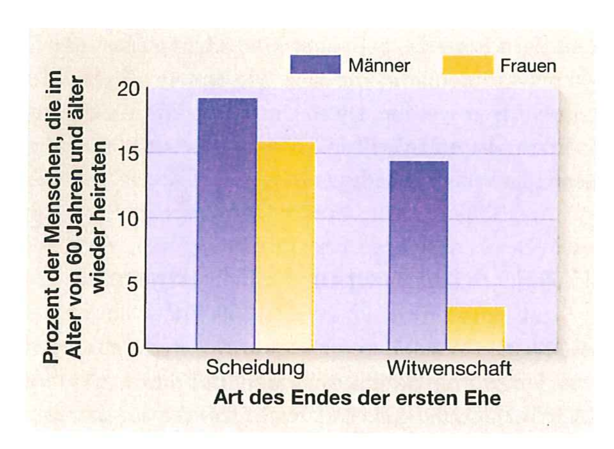


Abbildung 18.2: Die Zahlen von Heiraten nach Scheidung und Witwenschaft bei amerikanischen Männern und Frauen im Alter von 65 Jahren und älter. Mehr geschiedene als verwitwete Senioren heiraten noch einmal. Außerdem ist die Kluft zwischen den Geschlechtern bezüglich einer Wiederheirat im späten Lebensalter wesentlich geringer nach einer Scheidung als nach Witwenschaft (From U.S. Bureau of the Census, 2002c). In Deutschland ist dieses Verhältnis umgekehrt: Mehr Senioren heiraten wieder nach Witwenschaft als nach Scheidung, die Wiederverheiratungsrate ist besonders hoch bei Witwern (60 %) (Statistisches Jahrbuch der Bundesreprublik Deutschland, 2003).

und Rechtsanwaltskosten ausgeben müssen (Miller, Hemesath & Nelson, 1997).

Bei jüngeren Menschen führt eine Scheidung häufig zu einer gesteigerten Wahrnehmung der eigenen negativen Verhaltensmuster und der Betreffende nimmt sich vor, diese zu verändern. Im Gegensatz dazu führt beim älteren Menschen, der sich scheiden lässt, die Selbstkritik zu vermehrten Schuldgefühlen und Depressionen, da er Selbstwertgefühle mehr aus der Vergangenheit herleitet als aus der Hoffnung auf zukünftige Erfolge. Ludwig und Sandra gaben sich gegenseitig die Schuld: „Ich war mit Sandra nie glücklich", behauptete Ludwig, obwohl das Paar in der Anfangsphase der Ehe recht zufrieden gewesen war. Wenn dem Partner die Schuld gegeben wird, führt dies zu einer Verzerrung der ehelichen Vergangenheit, allerdings stellt dies eine häufig eingesetzte Bewältigungsstrategie dar, die es dem älteren Erwachsenen möglich macht, seine Integrität und sein Selbstwertgefühl aufrechtzuerhalten (Weingarten, 1989).

Die Zahlen von Wiederheiraten im späten Erwachsenenalter sind niedrig und gehen mit zunehmendem Alter noch weiter zurück, obwohl sie bei geschiedenen Erwachsenen wesentlich höher liegen als bei Senioren, deren Lebenspartner gestorben ist. Die Möglichkeiten älterer Männer für eine Wiederheirat sind wesentlich größer als die der Frau. Trotzdem ist in den USA die Kluft zwischen den Geschlechtern bei einer Wiederheirat im späten Lebensalter wesentlich kleiner nach einer Scheidung als nach Witwenschaft (siehe Abbildung 18.2). Möglicherweise weil die vorangegangene Partnerschaft enttäuschend gewesen war, ist es für Geschiedene einfacher, eine neue Beziehung anzufangen, als für Witwer. Außerdem ist die Motivation noch einmal zu heiraten bei Frauen unter Umständen größer, da sie wirtschaftlich zumeist schlechter gestellt sind, wenn sie allein bleiben. Und manche geschiedene Senioren (wie Ludwig und Rosie) geben ihre Ehe erst auf, wenn sie schon eine neue Beziehung begonnen haben (Huyck, 1995).

Im Vergleich mit jüngeren Erwachsenen, die noch einmal heiraten, haben ältere Menschen bei einer Wiederheirat zumeist eine stabilere Beziehung, was sich daran erkennen lässt, dass die Scheidungsrate sehr viel niedriger ist. Im Falle von Ludwig und Rosie hielt diese zweite Ehe 32 Jahre lang. Möglicherweise sind Ehen im späten Lebensalter erfolgreicher, da diesen Beziehungen ein besseres Gleichgewicht von romantischer Liebe und praktischen Aspekten zugrunde liegt. Ältere Paare, die noch einmal heiraten, sind mit ihren neuen Beziehungen zumeist sehr zufrieden, obwohl auch hier Männer mehr Zufriedenheit angeben als Frauen (Brubaker, 1985). Wegen der geringeren Auswahl potenzieller Partner müssen sich Frauen, die im späteren Leben noch einmal heiraten, unter Umständen mit einem weniger wünschenswerten Partner zufrieden geben.

18.6.4 Witwenschaft

Walter starb kurz nachdem Ruth 80 Jahre alt geworden war. Wie über 70 % verwitweter Senioren beschrieb auch Ruth den Verlust ihres Ehepartners als das stressreichste Ereignis ihres Lebens (Lund, Caserta, & Dimond, 1993). Sie fühlte sich einsam, hatte Angst und war noch mehrere Monate nach der Beerdigung depressiv.

Ein Drittel der älteren Bevölkerung in den Vereinigten Staaten und in Kanada sind Witwen. In Deutschland sind es ähnlich viele. Da Frauen länger leben als Männer und die Wahrscheinlichkeit einer Wiederheirat bei ihnen geringer ist, sind nahezu 50 % aller Frauen in den USA im Alter von 65 Jahren und älter verwitwet, während dies nur auf 13 % der Männer zutrifft. In Deutschland sind es 48 % der Frauen und 18 % der Männer (Statistisches Bundesamt der Bundesrepublik Deutschland, 2003). Bei ethnischen

Minoritäten mit hohen Armutsraten und chronischen Krankheiten ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass sie verwitwet sind (Lindsay, 1999; U.S. Bureau of the Census, 2002c).

Wir haben schon einmal erwähnt, dass die meisten Witwen allein leben und nicht mit einem Familienangehörigen. Dies ist ein Trend, der unter Weißen stärker ist als unter ethnischen Minoritätengruppen. Obwohl verwitwete Menschen finanziell zumeist nicht so gut gestellt sind wie verheiratete Senioren, haben doch die meisten das Bedürfnis, die Kontrolle über ihre Zeit und ihre Wohnung zu behalten und Meinungsverschiedenheiten mit ihren erwachsenen Kindern zu vermeiden. Wenn verwitwete Senioren einen Wohnungswechsel vornehmen, weil sie die Hypotheken für das Haus nicht mehr bezahlen können oder mit dem Haushalt nicht mehr allein zurechtkommen, ziehen sie zumeist näher zu anderen Familienmitgliedern, aber nicht in deren Wohnung (Lopata, 1996).

Das größte Problem für noch nicht lange verwitwete Senioren ist die extreme Einsamkeit (Lund, 1993b). Gleichzeitig gibt es auch große Unterschiede, was die Anpassung anbelangt, wobei das Alter, die soziale Unterstützung und die Persönlichkeit des Betreffenden eine Rolle spielen. Ältere Menschen haben weniger dauerhafte Probleme als jüngere Erwachsene, deren Partner stirbt, möglicherweise weil der Tod im späteren Leben etwas ist, das erwartet wird und somit weniger als Schicksalsschlag betrachtet wird (Stroebe & Stroebe, 1993). Und die meisten verwitweten Senioren – ganz besonders solche mit einer extravertierten Persönlichkeit und einem hohen Selbstwertgefühl – sind angesichts von Einsamkeit resilient (Moore & Stratton, 2002; van Baarsen, 2002). Sie versuchen, ihre sozialen Beziehungen, die ihnen auch vor dem Tod des Partners wichtig waren, aufrechtzuerhalten und stellen mit diesen Menschen mindestens ebenso häufig Kontakt her wie zuvor (Utz et al., 2002). Je stärker das Gefühl von Selbstwirksamkeit beim alten Menschen in seinem Umgang mit dem Alltag ist, desto günstiger ist darüber hinaus der Anpassungsverlauf (Fry, 2001).

Verwitwete Menschen müssen ihr Leben neu organisieren und sich eine Identität aufbauen, die unabhängig ist vom verstorbenen Partner. Diese Aufgabe ist für diejenigen Frauen schwerer, deren Rollen von ihrem Ehemann abhängig waren, als für solche, die befriedigende unabhängige Rollen entwickelt haben. Aber im Großen und Ganzen zeigen Männer mehr körperliche und psychische Probleme und auch das Risiko der Mortalität ist höher (Ferraro, 2001). Die meisten von ihnen haben sich auf ihre Frauen verlassen, was soziale Kontakte und die Hausarbeit anbelangt. Außerdem sind Männer zumeist nicht so stark involviert in religiöse Aktivitäten – eine wichtige Quelle sozialer Unterstützung und innerer Stärke (Lee et al., 2001). Afroamerikanische Witwer berichten jedoch weniger Depressionen als kaukasische Witwer, unter Umständen bedingt durch die größere Unterstützung der Verwandtschaft und der Kirchengemeinde (Balaswamy & Richardson, 2001).

Geschlechtsbedingte Unterschiede im Erleben der Witwenschaft tragen zu den höheren Zahlen von Wiederheiraten unter Männern bei. Die Rolle der Frau als „Hüterin der Verwandtschaftsbeziehungen" (siehe Kapitel 16) und die Fähigkeit, enge Freundschaften zu knüpfen, führt möglicherweise dazu, dass Frauen weniger das Bedürfnis verspüren, noch einmal zu heiraten. Hinzu kommt noch, dass viele ältere Frauen ihr Witwendasein gemeinsam bewältigen und sich gegenseitig mit Rat und Sympathie zur Seite stehen. Im Gegensatz dazu fehlt Männern häufig die Fähigkeit, Familienbeziehungen aufrechtzuerhalten, emotional befriedigende Bindungen außerhalb ihrer Ehe einzugehen und die Alltagsaufgaben ihrer verstorbenen Frau zu übernehmen.

Obwohl die Witwenschaft den Lebensstil beeinflusst, geht es den meisten verwitweten Senioren innerhalb weniger Jahre relativ gut und ihr psychisches Wohlbefinden entspricht dem verheirateter Gleichaltriger. Diejenigen von ihnen, die dieses traumatisches Ereignis trifft, sind, wenn sie ein hohes Selbstwertgefühl haben und einen Sinn in ihrem Leben sehen, besser darauf vorbereitet, mit dem Verlust des Partners fertig zu werden. Etwa 15 bis 25 % haben langfristig Schwierigkeiten (Lund & Caserta, 2001). Die Tabelle „Aspekte der Fürsorge" auf Seite 841 führt eine Reihe von Möglichkeiten auf, wie die Anpassung an das Witwendasein im Alter gefördert werden kann.

18.6.5 Ledige und kinderlose ältere Erwachsene

Kurz nachdem Ruth und Walter in ihren Zwanzigern geheiratet hatten, starb Ruths Vater. Ihre Schwester Ida lebte weiterhin bei der kranken Mutter und pflegte sie, bis sie 16 Jahre später starb. Als Ida im Alter von 25 Jahren einen Heiratsantrag bekam, erwiderte sie: „Ich kann nicht heiraten, solange meine Mutter lebt. Es wird von mir erwartet, dass ich mich um sie kümmere." Sie heiratete nie und hatte auch keine Kinder.



Diese Frauen teilen die Erfahrung der Witwenschaft miteinander und bieten sich gegenseitig Gesellschaft, soziale Unterstützung, Rat und Sympathie. Männern fällt es schwerer sich anzupassen, da sie sich zumeist auf ihre Ehefrauen verlassen haben, was die sozialen Kontakte und die Hausarbeit anbelangt.

Etwa 5 % der älteren Nordamerikaner bleiben ihr ganzes Leben unverheiratet und kinderlos. In Deutschland sind es 7,5 % aller Deutschen (Statistisches Jahrbuch der Bundesrepublik Deutschland, 2003). Fast allen ist bewusst, dass sie von der Norm abweichen, aber die meisten von ihnen haben sich andere für sie bedeutsame Beziehungen aufgebaut. Ida beispielsweise hatte eine starke Bindung zu dem Sohn eines Nachbarn entwickelt. In seiner Kindheit bot sie ihm emotionale und finanzielle Unterstützung, die ihm half, mit dem stressreichen Familienleben zurechtzukommen. Er schloss Ida in alle wichtigen Familienfeiern mit ein und besuchte sie regelmäßig, bis sie starb. Auch andere nicht verheiratete ältere Menschen sprechen von der zentralen Rolle, die junge Menschen – häufig Nichten und Neffen – in ihren sozialen Netzwerken spielen und häufig auf ihr Leben einen großen, lang andauernden Einfluss haben (Rubinstein et al., 1991). Des Weiteren stellen auch gleichgeschlechtliche Freundschaften einen Schlüssel im Leben nie verheirateter älterer Frauen dar. Zumeist sind diese Bindungen ungewöhnlich eng, Reisen werden zusammen unternommen, man wohnt zeitweise zusammen und hat Kontakte zur Verwandtschaft des anderen.

In einer großen, national repräsentativen Stichprobe von Amerikanern über 70 stellte sich heraus, dass kinderlose Männer ohne ihre Partner sich wesentlich häufiger einsam fühlten als kinderlose Frauen (Zhang & Hayward, 2001). Nie verheiratete ältere Frauen berichten ein Ausmaß an Lebenszufriedenheit, das dem verheirateter Senioren entspricht und größer ist, als das geschiedener Erwachsener und noch nicht lange verwitweter Senioren. Sie geben nur an, einsam zu sein, wenn sie mit dem Stereotyp „das Leben ist leer ohne Partner" übereinstimmen oder wenn sie wegen ihres schlechten Gesundheitszustandes nicht in der Lage sind, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten (Dykstra, 1995; Rubinstein, 1987). Ledige Frauen geben häufig an, dass sie viele Probleme vermieden haben, die sie als Ehefrau und Mutter gehabt hätten. Außerdem betrachten sie enge Freundschaften als einen Vorteil, der sich daraus ergibt, dass sie nie geheiratet haben. Gleichzeitig ist ihnen aber auch klar, dass Freundschaften nicht das Gleiche sind wie die Bindungen an biologische Verwandte, wenn es um die Pflege im Alter geht.

Die meisten unverheirateten, kinderlosen Senioren berichten, dass sie Unterstützung bekommen können von Freunden und Familienmitgliedern und Männer verlassen sich häufig darauf, dass ihnen eine Schwester hilft (Wenger, 2001; Wu & Pollard, 1998). Bei nie verheirateten älteren Frauen ist die Wahrscheinlichkeit, dass in ihrem Haushalt Verwandte oder auch andere Menschen leben, mit denen sie eine Beziehung gegenseitiger Unterstützung entwickeln, relativ groß (Wenger, 2001; Wu & Pollard, 1998).

18.6.6 Geschwister

Bei nahezu 80 % aller Amerikaner über 60 ist zumindest ein Bruder oder eine Schwester noch am Leben. Die meisten älteren Geschwister leben in einem Radius von 150 Kilometern voneinander, sie haben regelmäßig Kontakt und besuchen sich mehrere Male im Jahr. In einer Studie betrachteten 77 % einer Stichprobe kanadischer Senioren wenigstens einen Bruder oder eine Schwester als einen engen Freund (Connidis, 1989). Sowohl Männer als auch Frauen nehmen die Bindung zu einer Schwester enger wahr als die zu einem Bruder. Wahrscheinlich wegen der größeren emotionalen Ausdrucksfähigkeit und Fähigkeit zur Fürsorge von Frauen ist das psychische Wohlbefinden des alten

Aspekte der Fürsorge

Wie eine Anpassung an Witwenschaft im späten Erwachsenenalter gefördert werden kann

VORSCHLAG	BESCHREIBUNG
Familie und Freunde	
Soziale Unterstützung und Interaktion	Soziale Unterstützung und Interaktion muss sich über die Trauerperiode hinweg erstrecken und in anhaltende Unterstützung und fürsorgliche Beziehungen münden. Familienmitglieder und Freunde können am meisten helfen, indem sie Unterstützung anbieten, aber gleichzeitig den verwitweten Menschen dazu ermutigen, effektive Bewältigungsstrategien anzuwenden.
Das Lebensumfeld	
Seniorenzentren	Seniorenzentren bieten gemeinsame Mahlzeiten und andere soziale Aktivitäten an und ermöglichen dem verwitweten Menschen und anderen Senioren, mit Menschen in Kontakt zu kommen, deren Umstände ähnlich sind. Des Weiteren bieten sie Zugang zu öffentlichen Ressourcen, etwa Ausschreibungen von Teilzeitarbeit und Wohnmöglichkeiten.
Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppen können in Seniorenzentren, Kirchen und anderen Einrichtungen gefunden werden. Neben neuen Kontaktmöglichkeiten bieten sie eine Atmosphäre des gegenseitigen Akzeptierens, die hilft, den Verlust zu verarbeiten, neue Modelle für Rollenverhalten zu entdecken und Unterstützung in der Entwicklung neuer Fertigkeiten zur Bewältigung des Alltags zu erhalten.
Religiöse Aktivitäten	Die Beteiligung in einer Kirchengemeinde, einer Synagoge oder einer Moschee kann helfen, die Einsamkeit, die durch den Verlust des Partners entsteht, zu mindern. Außerdem können sich hier neue Beziehungen ergeben und bedeutsame Rollen entwickeln und auch die Möglichkeit sozialer Unterstützung ist gegeben.
Freiwilligenarbeit	Eine der besten Möglichkeiten, wie verwitwete Senioren eine neue, für sie bedeutungsvolle Rolle finden können, ist die Freiwilligenarbeit oder das Ehrenamt. Das kann entweder durch formale Organisationen, wie etwa das Rote Kreuz, oder durch entsprechende Seniorenprogramme geschehen. Andere Programme dieser Art werden in Krankenhäusern, Seniorenzentren, Schulen und Wohlfahrtsorganisationen durchgeführt.

Menschen umso größer, je enger die Bindung zu einer Schwester ist (Cicerelli, 1989; O'Bryant, 1988b).

Ältere Geschwister in Industrienationen haben eher einen sozialen Kontakt zueinander, als dass sie sich gegenseitig direkt unterstützen, da ältere Erwachsene sich zumeist an ihren Partner oder ihre Kinder wenden, bevor sie Geschwister um Hilfe bitten. Dennoch scheinen Geschwister eine wichtige „Versicherung" in den späten Lebensjahren zu sein. Abbildung 18.3 zeigt das Ausmaß, in dem in einer großen, national repräsentativen amerikanischen Umfrage Menschen im Alter von 16 bis 85 Jahren berichteten, von einem Bruder oder einer Schwester Unterstützung und Hilfe zu bekommen oder diese zu geben. Wie wir bereits in früheren Kapiteln festgestellt haben, steigt die Unterstützung durch Geschwister im frühen Erwachsenenalter an und fällt im mittleren Erwachsenenalter wieder ab. Im Alter von 70 Jahren und später steigt sie wieder an, und zwar bei Geschwistern, die in einem Radius von 40 Kilometern voneinander wohnen (White, 2001). Die meisten Senioren geben an, dass sie sich in einer Krise an einen Bruder oder eine Schwester wenden würden, in anderen Situationen aber eher weniger (Connidis, 1994).

Verwitwete und niemals zuvor verheiratete Senioren haben unter Umständen mehr Kontakte mit ihren Geschwistern, weil weniger Konkurrenz mit Familienbeziehungen besteht. Die Wahrscheinlichkeit, dass sie von ihren Geschwistern während einer Krankheit Hilfe erhalten, ist auch größer (Connidis & Campbell, 1995). So kam beispielsweise Ruth zu Hilfe, als sich Idas Alzheimer-Symptome verschlechterten. Ida hatte zwar Freunde, aber Ruth war ihre einzige lebende Verwandte.

Da Geschwister eine lange und einzigartige gemeinsame Geschichte haben, werden gemeinsame Erinnerungen an frühere Zeiten im späten Erwachsenenalter häufiger (Cicerelli, 1995). Walter und Richard

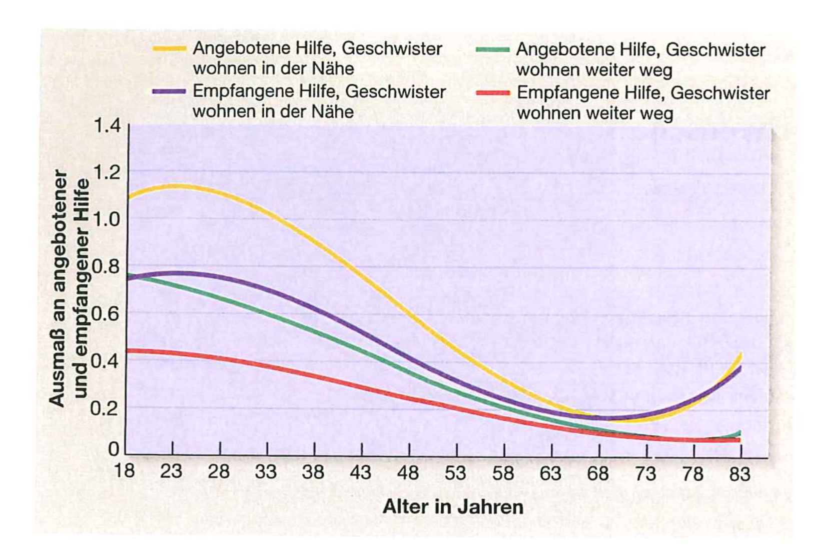


Abbildung 18.3: Altersabhängige Veränderungen gegebener oder empfangener Hilfe von Seiten eines Bruders oder einer Schwester. In einer großen, national repräsentativen amerikanischen Umfrage berichteten Erwachsene einen Anstieg von Hilfe durch einen Bruder oder eine Schwester im frühen Erwachsenenalter, einen Rückgang im mittleren Erwachsenenalter und dann wieder einen Anstieg nach dem Alter von 70 Jahren für Geschwister, die in der Nähe voneinander wohnen (in einem Radius von 40 Kilometern). Im späten Lebensalter scheinen Geschwister eine wichtige „Versicherungspolice" darzustellen, vor allem dann, wenn keine Hilfe von einem Partner oder einem Kind möglich ist (nach L. White, 2001, „Sibling Relationships Over the Life Course: A Panel Analysis", *Journal of Marriage and the Family*, 63, S. 564).

sprachen häufig über ihre Kindheitstage, was für beide die Wärme des frühen Familienlebens wieder lebendig werden ließ. Diese Unterhaltungen halfen ihnen, den hohen Wert lebenslanger Geschwisterbindungen einzuschätzen und trugen zu einem Gefühl von Familienkontinuität und Harmonie bei – wichtige Aspekte der Ich-Integrität.

18.6.7 Freundschaften

Wenn familiäre Verantwortungen und berufliche Verpflichtungen weniger werden, werden Freundschaften zunehmend wichtiger. Freunde zu haben stellt einen starken Prädiktor für die psychische Gesundheit bei alten Menschen dar (Blieszner & Adams, 1992; Nussbaum, 1994). In einer Studie versah man im Ruhestand lebende Erwachsene mit einem elektronischen Tagebuch. Sie wurden gebeten, auf ein Signal hin, das mehrere Male am Tag erklang, niederzuschreiben, mit welchen Aktivitäten sie gerade beschäftigt waren, mit wem sie zusammen waren und wie sie sich fühlten (ähnlich wie die Adoleszenten in Kapitel 11). Sie berichteten erfreulichere Erfahrungen mit Freunden als mit Familienmitgliedern, ein Unterschied, der teilweise darauf zurückzuführen ist, dass viele wohltuende Freizeitaktivitäten mit Freunden verbracht werden. Die einzigartigen Qualitäten der Interaktion innerhalb einer Freundschaft – Offenheit, Spontanität, gegenseitige Fürsorge und gemeinsame Interessen – schienen hierbei ganz besonderen Einfluss zu haben (Larson, Mannell & Zuzanek, 1986).

Funktionen von Seniorenfreundschaften

Die verschiedenen Funktionen von Freundschaften im späten Erwachsenenalter verdeutlichen deren große Bedeutung:

- *Intimität und Gemeinschaft sind die Basis für bedeutsame Freundschaften zwischen alten Menschen.* Während Ida und ihre beste Freundin Rosie spazieren gingen, zusammen einkauften oder sich gegenseitig besuchten, sprachen die Frauen über ihr Glück oder ihre Schwierigkeiten. Es gab auch viele heitere Unterhaltungen. Sie lachten miteinander und hatten Spaß (Crohan & Antonucci, 1989). Wenn Senioren gebeten werden, die Qualitäten enger Freundschaften zu beschreiben, zeigen ihre Reaktionen, dass es die gemeinsamen Interessen, ein Zugehörigkeitsgefühl und die Möglichkeit, eigene Gefühle auszudrücken und sich einander anzuvertrauen, sind, welche die Grundlage für diese Bindungen darstellen und sie auch über lange Zeit stützen (Field, 1999).

- *Ältere Frauen geben Akzeptanz als den primären Aspekt enger Freundschaften an.* Freundinnen im späten Lebensalter schützen einander vor den negativen Urteilen anderer über ihre Fähigkeiten und ihren Wert als Person – Urteile, die häufig in Stereotypen über den Alterungsprozesses begründet sind (Adams, 1985–1986). „Wo ist dein Stock, Rosie?", fragte Ida, als die beiden Frauen

sich gerade anschickten, in ein Restaurant zu fahren. „Nun komm schon, keine falsche Scham. Wenn du einen von diesen ‚Meine Güte, sieht die aber fertig aus'-Blicken abbekommst, solltest Du einfach an Folgendes denken: In dem griechischen Dorf, in dem meine Mutter aufwuchs, gab es keine Trennung zwischen den Generationen. Also waren die Jungen es gewohnt, verschrumpelte Haut und schwache Knie zu sehen und wussten die älteren Frauen als diejenigen zu schätzen, die sie waren. Wieso auch nicht, sie waren ja die Hebammen, die Ehestifterinnen, die Expertinnen in der Naturheilkunde; sie wussten über alles Bescheid!" (Deveson, 1994)

- *Freundschaften verbinden ältere Menschen mit der Gesellschaft.* Für Senioren, die nicht so oft ausgehen können, sind die Interaktionen mit den Freunden die Art und Weise, wie sie mit den Ereignissen in der Außenwelt in Kontakt bleiben (Peterson, 1989). „Rosie", meinte Ida, „wusstest du, dass die Tochter von Thompsons die Rede zur Abschlussfeier halten soll ... und die gesamte Geschäftswelt hinter Jesse steht, dem neuen Bürgermeister?" Freunde können füreinander auch neue Erfahrungen ermöglichen, die dem alten Menschen oft allein nicht möglich wären. Häufig findet auch der erste Besuch in einem Seniorenzentrum im Kontext einer Freundschaft statt (Nussbaum, 1994).

- *Freundschaften helfen älteren Menschen über die psychischen Folgen eines Verlustes hinweg.* Ältere Erwachsene mit zunehmend schlechter werdender Gesundheit, die durch Telefonanrufe und Besuche in Kontakt mit Freunden bleiben, erfahren eine Besserung ihres Wohlbefindens. Wenn nahe Verwandte sterben, bieten Freunde darüber hinaus ausgleichende soziale Unterstützung an (Newsom & Schulz, 1996).

Merkmale von Freundschaften bei älteren Menschen

Obwohl ältere Erwachsene vertraute, schon bestehende Beziehungen neuen vorziehen, werden dennoch das gesamte Leben hindurch Freundschaften geschlossen. Bindungen zu alten und lieb gewonnenen Freunden, die weiter weg wohnen, werden aufrechterhalten, wobei allerdings konkrete Einschränkungen dazu führen, dass Interaktionen mit Freunden in der nächsten Umgebung häufiger sind. Mit zunehmendem Alter berichten Senioren, dass die Freunde, denen sie sich am nächsten fühlen, weniger geworden sind und im direkten Umfeld wohnen. Trotzdem unterliegen Freundschaften unter alten Menschen nicht den gleichen Regeln im täglichen Leben, wie etwa die Teilnahme an sozialen Gruppen oder an freiwilliger Arbeit (Dugan & Kivett, 1998). Viele Senioren entdecken Möglichkeiten, wie sie die Kontakte mit ihren Freunden aufrechterhalten können, auch wenn ein sich verschlechternder Gesundheitszustand ihre Mobilität einschränkt.

Wie auch in früheren Lebensjahren neigen alte Menschen dazu, sich Freunde auszusuchen, die ihnen im Alter, im Geschlecht, in der ethnischen Zugehörigkeit und ihren Wertvorstellungen ähnlich sind. Wenn allerdings die Gleichaltrigen sterben, geben sehr alte Menschen an, mehr intergenerationale Freundschaften zu haben (Johnson & Troll, 1994). In ihrem achten Lebensjahrzehnt verbrachte Ruth viel Zeit mit Margaret, einer 55 Jahre alten Witwe, die sie kennen gelernt hatte, als sie in der Leitung einer Adoptionsagentur gearbeitet hatte. Zwei- oder dreimal im Monat kam Margaret zum Teetrinken und zu einer lebhaften Unterhaltung zu Ruth nach Hause.

Geschlechtsbedingte Unterschiede in den Freundschaften, wie wir sie schon in vorangegangenen Kapiteln diskutiert haben, ziehen sich auch bis in das späte Erwachsenenalter hinein. Frauen haben wesentlich eher enge Freunde; Männer verlassen sich auf ihre Frauen und in geringerem Maße auch auf ihre Schwestern hinsichtlich warmer, offener Kommunikation. Außerdem haben ältere Frauen mehr **sekundäre Freunde** – Menschen, mit denen man nicht sehr eng befreundet ist, mit denen man aber ab und zu Zeit verbringt, wie etwa eine Gruppe, die sich zum Essen, zum Bridge spielen oder zu einem Ausflug ins Museum trifft. Durch diese Bekannten treffen die Senioren andere Menschen, die sie bisher noch nicht kannten, bleiben sozial eingebunden und gewinnen an psychischem Wohlbefinden (Gupta & Korte, 1994).

In Freundschaften älterer Menschen wird sowohl Zuneigung als auch emotionale Unterstützung gegeben und empfangen, um das Gleichgewicht in der Beziehung aufrechtzuerhalten (Ikkink & Tilburg, 1998). Obwohl Freunde sich durchaus bei den Aufgaben des täglichen Lebens um Hilfe bitten, geschieht das zumeist nur in Notfällen oder die Hilfeleistung wird nur ab und zu benötigt und ist klar eingegrenzt. Da ältere

Menschen eine zu große Abhängigkeit vermeiden, erhalten sie ihre eigene Autonomie aufrecht.

18.6.8 Beziehungen zu erwachsenen Kindern

Etwa 80 % aller alten Erwachsenen in Nordamerika sind Eltern noch lebender Kinder, die meisten von ihnen im mittleren Lebensalter. In Deutschland sind es 73 % (Berliner Altersstudie, 1996). In Kapitel 16 wurde festgestellt, dass wechselseitige Hilfeleistung abhängig ist davon, wie eng die Bindung zwischen Eltern und Kind ist sowie von den Bedürfnissen der Eltern und der Kinder. Es sei außerdem daran erinnert, dass mit der Zeit die Hilfe von Seiten der Eltern gegenüber dem Kind abnimmt, während die Hilfeleistung des Kindes gegenüber den Eltern zunimmt. Aber auch bei anderen Bindungen ist es die Qualität und nicht die Quantität dieser Interaktionen, die sich auf die Lebenszufriedenheit älterer Erwachsener auswirkt. Wenn Menschen älter werden, erhalten sie von ihren Kindern zumeist weiterhin Liebe, Gesellschaft und Stimulation. Diese warmen Bindungen reduzieren die negativen Auswirkungen körperlicher Einschränkungen und anderer Verluste (wie etwa den Tod des Lebenspartners) auf das psychische Wohlbefinden. Auf der anderen Seite tragen aber auch Konflikte und Unfrieden mit erwachsenen Kindern zu einem geschwächten körperlichen und psychischen Gesundheitszustand bei (Peterson, 1989; Silverstein & Bengtson, 1991).

Obwohl alternde Eltern und erwachsene Kinder in westlichen Nationen sich verschiedene Formen der Hilfe anbieten, bleibt das Ausmaß dieser Hilfeleistung doch zumeist moderat. In Interviews mit Personen einer national repräsentativen amerikanischen Stichprobe gaben die Senioren an, dass der Austausch von Rat am häufigsten vorkäme. Lediglich ein Fünftel berichteten, dass ihre Kinder ihnen im vergangenen Monat bei der Hausarbeit geholfen hatten oder Fahrdienste für sie übernommen haben. Um Abhängigkeit zu vermeiden, erwarten ältere Eltern eher emotionale Unterstützung als praktische Hilfeleistung und bitten ihre Kinder auch nicht um diese Hilfe, es sei denn, es bestünde die Notwendigkeit dazu (Eggebeen, 1992). Ein mittlerer Grad an Unterstützung mit der Möglichkeit, sich zu revanchieren, wirkt sich psychisch am positivsten auf den alten Menschen aus. Ausgedehnte Unterstützung, die nicht zurückgegeben werden kann, geht einher mit einer schlechten psychischen Verfassung des Hilfeempfängers (Davey & Eggebeen, 1998; Silverstein, Chen & Heller, 1996).

Geschlechtsbedingte Unterschiede in der Interaktionen zwischen dem alten Elternteil und dem erwachsenen Kind sind erkennbar. Als „Hüterin der Verwandschaftsbeziehungen" sind erwachsene Töchter die primären Mittler der Familienkontakte ihrer alternden Eltern – Telefonanrufe, das Schreiben von Briefen und das Planen von Besuchen, all dies sind Aufgaben, die eher von den Töchtern übernommen werden als von den Söhnen. Die Bindungen zwischen Müttern und Töchtern sind ganz besonders warmherzig (Suitor et al., 1995). Inzwischen kommen viele geschiedene Väter, denen das Sorgerecht für ihre Kinder nicht zugesprochen worden war, in ihre späten Lebensjahre. Die Enge der Bindung zwischen Eltern und Kind wirkt sich auf das Verpflichtungsgefühl der Kinder aus, einen alternden Elternteil zu unterstützen, mit dem sie den Großteil ihrer Kindheit nicht zusammengelebt haben (Ganong & Coleman, 1998). Folglich wird wahrscheinlich in den nächsten Jahrzehnten die Anzahl älterer Männer mit lediglich eingeschränktem Kontakt zu ihren Familien ansteigen.

Wenn die sozialen Netzwerke kleiner werden, entwickeln sich die Beziehungen zu den erwachsenen Kindern zu einer wichtigen Quelle des Kontaktes mit der eigenen Verwandtschaft. Senioren, die 85 Jahre und älter sind und Kinder haben, haben wesentlich mehr Kontakte mit ihren Verwandten als diejenigen ohne Kinder (Johnson & Troll, 1992). Was ist die Ursache dafür? Betrachten wir uns einmal Ruth, deren Tochter Sybille sie mit ihren Enkelkindern, Großenkeln und angeheirateten Verwandten verband. Wenn kinderlose ältere Menschen ihre Achtziger erreichen, sind Geschwister, Verwandte desselben Alters und enge Freunde unter Umständen gebrechlich oder schon gestorben und stehen daher als Gesellschaft nicht mehr zur Verfügung.

18.6.9 Die Beziehungen zu erwachsenen Enkelkindern und Großenkeln

Ältere Erwachsene mit erwachsenen Enkeln und Großenkeln haben den Vorteil eines breiteren potentiellen Unterstützungsnetzwerks. Ruth und Walter sahen ihre Enkelin Maria und ihren Großenkel Justus immer zu Familienfesten. Zu anderen Zeiten rief Maria an und schickte Grußkarten, wobei sie eine tiefe Zuneigung zu ihren älter werdenden Großeltern ausdrückte.

In Entwicklungsländern haben etwas mehr als die Hälfte aller älteren Menschen über 65 ein Enkelkind, das wenigstens 18 Jahre alt ist (Farkas & Hogan, 1994). In den wenigen Untersuchungen, die es zu den Beziehungen zwischen Großeltern und erwachsenem Enkelkind gibt, zeigte sich, dass die meisten Enkel sich verpflichtet fühlen, ihren bedürftigen Großeltern zu helfen. Großeltern hingegen erwarteten Zuneigung (aber keine praktische Hilfe) von ihren Enkelkindern und in den meisten Fällen bekamen sie diese auch. Sie betrachteten die Bindung zum erwachsenen Enkelkind als befriedigend und als ein wichtiges Bindeglied zwischen ihnen selbst und ihrer Zukunft (Langer, 1990).

Dennoch variieren die Beziehungen zwischen Großeltern und erwachsenem Enkelkind sehr. Das Ausmaß der Beteiligung der Großeltern an der Erziehung in der Kindheit stellt einen starken Prädiktor dar für die Qualität der gegenwärtigen Beziehung. Und häufig ist die Bindung zu einem bestimmten Enkelkind „ganz besonders", gekennzeichnet durch häufigeren Kontakt, wechselseitige Zuneigung und gemeinsam verbrachte Zeit, die alle Beteiligten genießen – Faktoren, die sich auf das Wohlbefinden des älteren Menschen positiv auswirken (Fingerman, 1998). Längsschnittstudien jedoch haben gezeigt, dass der Kontakt abnimmt, wenn Großeltern und Enkelkinder älter werden. Viele Enkelkinder ziehen weit weg und sind beschäftigt mit ihren Rollen in der Familie und am Arbeitsplatz, sodass wenig Zeit für die Verwandtschaft bleibt.

Trotz des abnehmenden Kontaktes, wird die Zuneigung der Großeltern für ihre erwachsenen Enkel stärker, je älter sie werden, und sie ist zumeist auch stärker als die von den Enkeln ausgedrückte Nähe zu ihren Großeltern (die immer noch sehr stark ist) (Giarrusso et al., 2001; Harwood, 2001; Silverstein & Long, 1998). Dieser Unterschied in der emotionalen Zuwendung reflektiert die einzigartigen Bedürfnisse und Ziele jeder Generation – bei den erwachsenen Enkelkindern ist es das Etablieren eines unabhängigen Lebens, bei den Großeltern besteht das Bedürfnis, die Nähe in den Familienbeziehungen aufrechtzuerhalten und für eine Kontinuität der Werte über die Generationen hinweg zu sorgen. Wenn sie mit ihren erwachsenen Enkelkindern zusammen sind, geben Großeltern häufig Informationen weiter und beschäftigen sich mit Aktivitäten, die in Zusammenhang stehen mit dem kulturellen Erbe der betreffenden Familie – man erzählt sich Geschichten über frühere Zeiten und spricht über Familientraditionen und Bräuche (Wiscott & Kopera-Frye, 2000). Enkel sind somit eine immer wichtiger werdende Quelle der emotionalen Zuwendung für den alten Menschen in seinen letzten ein bis zwei Lebensjahrzehnten.



Die Zuneigung von Großeltern für ihre erwachsenen Enkelkinder wird mit zunehmendem Alter stärker, obwohl die Kontakte abnehmen, da die Enkelkinder ihr Zuhause häufig weit weg haben und mit ihren Rollen in der Familie und am Arbeitsplatz beschäftigt sind. Enkelkinder werden für den alten Menschen in seinen letzten ein bis zwei Lebensjahrzehnten zu einer immer wichtiger werdenden Quelle emotionaler Zuwendung.

Etwa 40 % älterer Erwachsener haben Großenkel (Hooyman & Kiyak, 2002). Die meisten beschreiben ihre neue Rolle als eingeschränkt und als ein Zeichen fortgeschrittenen Alters. Dennoch nehmen sie diese neue Rolle begeistert an und erklären, dass dadurch die Kontinuität in ihrer Familie aufrechterhalten wird. Die Eltern sind die Vermittler des Kontaktes zum Großenkel, genauso wie dies auch bei den kleinen Enkelkindern der Fall gewesen ist (siehe Kapitel 16).

18.6.10 Misshandlung alter Menschen

Obwohl die meisten älteren Erwachsenen positive Beziehungen zu anderen Familienmitgliedern, Freunden und professionellem Pflegepersonal haben, erleiden manche gerade durch diese Personen Misshandlungen. Die Medien haben uns darauf aufmerksam gemacht, dass die Misshandlung älterer Menschen zu einem großen Problem in westlichen Nationen geworden ist.

Berichte aus Australien, Kanada, Finnland, Großbritannien, den Niederlanden und den Vereinigten Staaten zeigen erstaunlich ähnliche Häufigkeiten von Misshandlung: bei etwa 3 bis 7 % aller Senioren oder 1,8 Millionen in den Vereinigten Staaten und

280.000 in Kanada (Pavlik et al., 2001; Wolf, 2000). Die Misshandlung alter Menschen kommt in allen ethnischen Gruppen vor, obwohl die Zahlen bei asiatischen und hispanischen Menschen und bei den amerikanischen und kanadischen Ureinwohnern geringer sind, da es sich hier um Bevölkerungsgruppen mit starken Traditionen des Respektes und der Verpflichtung gegenüber alten Menschen handelt (Rittman, Kuzmeskus, & Flum, 2000). Da die meisten solcher Misshandlungen im Privaten stattfinden und die Opfer sich häufig entweder nicht beschweren können oder dies nicht tun wollen, muss man davon ausgehen, dass die tatsächlichen Zahlen viel höher sind als die oben genannten.

Die Misshandlung von alten Menschen kann folgende Formen annehmen:

- *Körperliche Misshandlung* – das absichtliche Zufügen von Schmerzen, Unbehagen oder Verletzung durch Schläge, Schnitte, Verbrennungen, körperliche Gewaltanwendung, Einschränkung der Bewegungsfreiheit, sexueller Missbrauch und ähnliche Handlungen.

- *Körperliche Vernachlässigung* – absichtliches oder unabsichtliches Versagen, die Pflegeverpflichtungen zu erfüllen, was dazu führt, dass der alte Menschen nicht genug zu essen hat, seine Medikamente nicht bekommt, die Gesundheitsfürsorge unzureichend ist oder der Betreffende allein gelassen oder isoliert wird.

- *Psychische Misshandlung* – verbale Angriffe (die Anwendung von Schimpfworten), Erniedrigung (der Betreffende wird behandelt wie ein Kind) und Einschüchterung (Drohung, den Betreffenden allein zu lassen oder ihn in ein Pflegeheim zu geben).

- *Veruntreuung von Vermögen* – illegale oder inkorrekte Ausnutzung der finanziellen Ressourcen oder des Besitzes des alten Menschen, durch Diebstahl oder durch Verwendung ohne Zustimmung des Betreffenden.

Obwohl diese vier Formen der Misshandlung als solche weithin anerkannt sind, existiert nach wie vor keine allgemeine Definition der Misshandlung älterer Menschen. Wie auch bei der Kindesmisshandlung (siehe Kapitel 8) ist eine solche Definition wichtig, um herausfinden zu können, warum alte Menschen misshandelt werden und um Präventionsmaßnahmen zu entwickeln. Ein Mensch mit Prellungen am ganzen Körper und Kopfverletzungen ist mit Sicherheit misshandelt worden, aber unter anderen Umständen ist eine Misshandlung schwieriger zu erkennen. Wenn beispielsweise ein gebrechlicher alter Mensch zu Hause allein gelassen wird, wie viel Zeit muss vergehen, bis es sich um Vernachlässigung handelt? Und wenn ein Verwandter darauf besteht, dass der alte Mensch ein Geschenk zurückgibt, dass er Jahre zuvor erhalten hat, und der Betreffende gibt nach aus Angst vor einer zornigen Reaktion, ist das schon Veruntreuung finanzieller Mittel?

Fälle von Misshandlung, die angezeigt worden sind, lassen erkennen, dass finanzieller Missbrauch die am häufigsten vorkommende Form der Misshandlung ist, gefolgt von psychischer Misshandlung und Vernachlässigung. Häufig sind mehrere Formen gleichzeitig zu finden (Neale et al., 1996; Peake, Oelschlager, & Kearns, 2000). Der Täter ist für gewöhnlich eine Person, die von dem älteren Menschen geliebt wird, der er vertraut und auf die er sich hinsichtlich Pflege und Unterstützung verlässt. Die meisten Misshandelnden sind Familienmitglieder – Ehepartner (für gewöhnlich Männer), gefolgt von Kindern beiden Geschlechtes und dann von anderen Verwandten. Manche sind Freunde, Nachbarn und Pflegepersonal, das ins Haus kommt (Hornick, McDonald, & Robertson, 1992). Misshandlung in Pflegeheimen stellt ein großes Problem dar. In einer Umfrage gab ein Drittel der Schwestern an, Misshandlung beobachtet zu haben, und 10 % gaben zu, dass sie selbst schon misshandelt hätten (Wilber & McNeilly, 2001).

Risikofaktoren

Merkmale des Opfers, des Täters, ihre Beziehung und der soziale Kontext stehen in Zusammenhang mit der Häufigkeit des Vorkommens und der Schwere der Misshandlung älterer Menschen. Je mehr der folgenden Risikofaktoren zusammentreffen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Misshandlung und Vernachlässigung auftreten.

Abhängigkeit des Opfers
Sehr alte, gebrechliche, psychisch und physisch beeinträchtigte alte Menschen sind sehr viel anfälliger für Misshandlung (Dyer et al., 2000). Dies bedeutet allerdings nicht, dass sich verschlechternde Körper-

funktionen automatisch zu Misshandlung führen; die meisten älteren Erwachsenen mit Beeinträchtigungen oder Behinderungen haben nicht unter Misshandlung zu leiden. Wenn allerdings die Umstände einer Misshandlung zuträglich sind, werden Senioren mit schweren Beeinträchtigungen am wenigsten dazu in der Lage sein, sich selbst zu schützen. Diejenigen mit körperlichen oder kognitiven Beeinträchtigungen haben unter Umständen auch Persönlichkeitseigenschaften, die sie anfällig werden lassen — eine Tendenz zu Wutausbrüchen, wenn sie ärgerlich oder frustriert sind, eine passive oder vermeidende Herangehensweise an Probleme und ein schwaches Gefühl von Selbstwirksamkeit (Comijs et al., 1999).

Abhängigkeit des Täters

Viele misshandelnde Menschen sind abhängig von ihren Opfern, entweder emotional oder finanziell. Diese Abhängigkeit wird als Machtlosigkeit erlebt und kann zu aggressivem, ausnutzendem Verhalten führen. Häufig charakterisiert die Beziehung zwischen Täter und Opfer eine gegenseitige Abhängigkeit. Der Täter braucht den älteren Menschen wegen seines Geldes oder seiner Wohnung, und die ältere Person braucht den Täter zur Unterstützung in den alltäglichen Aufgaben oder um der Einsamkeit zu entfliehen (Kingston & Reay, 1996).

Psychische Störungen und Stress auf Seiten des Täters

Misshandelnde Menschen haben mit größerer Wahrscheinlichkeit als andere Pflegepersonen psychische Probleme oder sind abhängig von Alkohol oder Drogen. Häufig sind sie sozial isoliert, haben Schwierigkeiten am Arbeitsplatz oder sind arbeitslos mit all den damit verbundenen finanziellen Problemen. Diese Faktoren lassen die Wahrscheinlichkeit steigen, dass sie falsch reagieren, wenn die Pflege in hohem Maße beanspruchend oder das Verhalten des älteren Menschen mit einer Altersdemenz sehr anstrengend und damit nur schwer umzugehen ist.

Gewalt in der eigenen Familiengeschichte

Die Misshandlung eines älteren Menschen ist häufig Teil einer langen, von Gewalt geprägten Familiengeschichte. Bei Erwachsenen, die als Kinder selbst misshandelt wurden, ist das Risiko höher, dass sie ältere Menschen misshandeln (Reay & Browne, 2001). In Kapitel 8 haben wir gezeigt, wie aggressives Verhalten zwischen Familienmitgliedern sehr leicht zum Teufelskreis wird und somit dazu beiträgt, dass die Beteiligten lernen, mit Wut umzugehen, indem sie mit Feindseligkeit reagieren (Buttell, 1999). In vielen Fällen ist die Misshandlung eines alten Menschen auch ein Nebeneffekt von jahrelanger Misshandlung des Ehepartners (siehe Kapitel 14).

Bedingungen in Pflegeheimen

Die Misshandlung älterer Menschen kommt häufig in Pflegeheimen vor, die nicht sehr gut geführt oder überfüllt sind, zu wenig Personal haben, die Supervision für das Personal unzureichend ist, das Personal häufig wechselt und wenig Besucher kommen (Glendenning, 1993). Wenn ein in hohem Maße stressreiches Arbeitsumfeld mit minimaler Qualitätssicherung zusammenfällt, dann sind die besten Voraussetzungen für Misshandlung und Vernachlässigung gegeben.

Präventionsmaßnahmen

Die Prävention von Missbrauch und Misshandlung älterer Menschen durch Familienmitglieder stellt eine besondere Herausforderung dar. Die Opfer fürchten eine Vergeltung, möchten die Täter, häufig den Ehepartner, den Sohn oder die Tochter schützen, oder schämen sich dafür, dass sie die Situation nicht unter Kontrolle haben. Manche sind eingeschüchtert worden, damit sie nichts preisgeben. Viele wissen auch nicht, wohin sie sich um Hilfe wenden könnten (Henderson, Buchanan, & Fisher, 2002). Wenn die Misshandlung einmal entdeckt worden ist, muss sofort interveniert werden. Das Opfer muss geschützt und seinen Bedürfnissen nachgekommen werden. Der Täter sollte eine psychische Behandlung aufnehmen und soziale Unterstützung erhalten.

Interventionsprogramme bieten Beratungsgespräche für den Pflegenden an, Ausbildungsmaßnahmen sowie praktische Unterstützung, wie etwa eine Tagesbetreuung für den alten Menschen oder eine Haushaltshilfe. In den Vereinigten Staaten gibt es zudem ein „Gesellschaftersystem". In diesen Programmen besuchen ausgebildete Freiwillige das Zuhause des alten Menschen, um der sozialen Isolation entgegenzuwirken und bei der Lösung von Problemen Hilfe anzubieten, um weiteren Schaden zu vermeiden. In Selbsthilfegruppen können Senioren Unterstützung finden, um Misshandlung identifizieren zu lernen, angemessene Reaktionsstrategien zu üben und neue Beziehungen einzugehen. Manche Stellen unterstützen den alten Menschen auch in seinen finanziellen

Angelegenheiten, wenn er beispielsweise nicht mehr selbst Überweisungen tätigen kann, oder es können Wertgegenstände in einem Safe aufbewahrt werden, um finanzielle Veruntreuung zu verhindern (Peake, Oelschlager, & Kearns, 2000).

Wenn die Misshandlung extreme Ausmaße annimmt, ist ein gerichtliches Einschreiten die beste Art und Weise, den alten Menschen vor dem Täter zu schützen. Aber das geschieht nur sehr selten. Viele Opfer zögern, gerichtlich gegen den Täter vorzugehen, oder sind wegen geistiger Einschränkungen nicht dazu in der Lage (Griffiths, Roberts, & Williams, 1993). Unter diesen Umständen sollten die Sozialarbeiter öffentlicher Stellen die Pflegeperson dazu anhalten, ihre Rolle noch einmal zu überdenken, selbst wenn dies bedeutet, dass der alte Menschen in ein Pflegeheim gegeben werden muss. In Pflegeheimen können Misshandlung und Vernachlässigung vermieden werden, indem adäquates Personal eingestellt wird, Fortbildungen angeboten werden und das Arbeitsumfeld besser gestaltet wird.

Das Vorgehen gegen Misshandlung von Senioren erfordert außerdem Bemühungen, die sich auf die gesamte Gesellschaft erstrecken. Die Öffentlichkeit sollte dazu angehalten werden, Fälle, in denen Misshandlung vermutet wird, anzuzeigen. Außerdem wäre ein besseres Verständnis der Bedürfnisse alter Menschen außerordentlich wichtig. Teil dieser Bemühung sollte auch sein, Senioren zu informieren, wie sie Misshandlung erkennen können und wo sie, wenn nötig, Hilfe bekommen (Wilber & McNeilly, 2002). Auch eine Auslöschung negativer Stereotypen hinsichtlich des Alterungsprozesses würde helfen, Misshandlung zu reduzieren, da eine gesteigerte Wahrnehmung der Würde, Individualität und Autonomie des alten Menschen unvereinbar ist mit Handlungen, die physischen oder psychischen Schaden anrichten.

Prüfen Sie sich selbst ...

Rückblick
Welche Faktoren führen zu einem Ansteigen der ehelichen Zufriedenheit im späten Erwachsenenalter?

Rückblick
Warum ist die Anpassung an eine Scheidung im späten Lebensalter für gewöhnlich für Frauen schwieriger und die Anpassung an ein Leben nach dem Tod des geliebten Partners für Männer problematischer?

Zusammenhänge
Margarete verlor im Alter von 51 Jahren ihre Arbeitsstelle, konnte sich die Miete nicht länger leisten und zog zu ihrer 78 Jahre alten verwitweten Mutter Beate, die sich über die Gesellschaft von Margarete freute. Margarete wurde depressiv und begann stark zu trinken. Als Beate sich darüber beschwerte, dass Margarete sich nicht nach Arbeit umsehen würde, schubste und schlug Margarete sie. Erläutern Sie, warum es in dieser Mutter-Tochter-Beziehung zur Misshandlung der älteren der beiden kam.

Zusammenhänge
Nachdem Sie sich die Abschnitte über die Beziehungen zwischen Geschwistern in Kapitel 14 und Kapitel 16 noch einmal durchgelesen haben, beschreiben Sie die Trends der Geschwisterunterstützung im Verlauf des Lebens, zu sehen in Abbildung 18.3.

Prüfen Sie sich selbst ...

18.7 Pensionierung und Freizeitverhalten

In Kapitel 16 konnten wir schon feststellen, dass sich das Rentenalter durch die höhere Lebenserwartung und den stetigen Rückgang des Ruhestandsalters verlängert hat – Trends, die in allen westlichen Industrienationen zu verzeichnen sind. Diese Veränderungen haben außerdem zu einem Verwischen der klaren Grenzen zwischen Arbeit und Rentnerdasein geführt. Da in den meisten westlichen Ländern keine Verpflichtung mehr besteht, in einem bestimmten Alter in den Ruhestand zu gehen, haben heutzutage ältere Erwachsene mehr Entscheidungsmöglichkeiten, wann sie sich zur Ruhe setzen möchten und wie sie ihre Zeit verbringen wollen. Dem Prozess der Pensionierung geht häufig eine zum Teil jahrelange Planung voraus, die Entscheidung selbst, diverse Maßnahmen diesbezüglich und fortlaufende Anpassung und Wiederanpassung der Aktivitäten für den Rest der Lebenszeit (Atchley, 1988; Mutchler et al., 1997).

Manche ältere Erwachsene gehen mit längerer Übergangszeit in Rente. Zunächst werden die Arbeitsstunden und Verpflichtungen reduziert, möglicherweise werden auch Teilzeitarbeiten angenommen, die den Übergang zwischen einer Vollzeitarbeitsstelle und dem Ruhestand erleichtern. Andere geben ihre Arbeitsstelle auf, beginnen aber später wieder zu arbeiten, um sich finanziell über Wasser zu halten, da die zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen nicht ausreichen, und um sich neuen Aufgaben und neuen Herausforderungen zu stellen.

Neuere Schätzungen weisen darauf hin, dass 30 bis 40 % nordamerikanischer Rentner den Arbeitsmarkt innerhalb eines Jahres nach ihrer Pensionierung wieder betreten, für gewöhnlich auf einer Teilzeitstelle. Die Wahrscheinlichkeit einer Rückkehr in die Arbeitswelt sinkt allerdings mit zunehmendem Alter (Lindsay, 1999; Marshall, Clarke, & Ballantyne, 2001; Quinn, 1999).

In den folgenden Abschnitten wollen wir die Faktoren untersuchen, die einen Einfluss auf die Entscheidung in den Ruhestand zu gehen haben, die Zufriedenheit während des Ruhestands und die Freizeitaktivitäten. Es wird festgestellt, dass der Übergang zum Ruhestand und das Leben als Rentner zunehmend unterschiedliche Formen annehmen kann.

18.7.1 Die Entscheidung für den Ruhestand

Als Walter und Ruth in den Ruhestand traten, hatten beide genügend Jahre gearbeitet, um über eine ausreichende Rente verfügen zu können – Walter durch ein staatlich subventioniertes Sozialversicherungsprogramm, Ruth durch eine private Rentenversicherung. Außerdem hatten Walter und Ruth für ihren Ruhestand vorausgeplant (siehe Kapitel 16) und sich entschieden, wann sie den Arbeitsmarkt verlassen würden. Sie wollten beide früh genug in den Ruhestand gehen, während sie sich beide bei guter Gesundheit befanden, um Freizeitaktivitäten nachzugehen, die sie zusammen genießen konnten. Im Gegensatz dazu war Walters Bruder Richard dazu gezwungen, seine Arbeit aufzugeben, da die Kosten seiner Bäckerei angestiegen waren und es weniger Kunden gab. Seine Frau Gudrun behielt ihre Teilzeitstelle als Buchhalterin, um mit für den Lebensunterhalt aufzukommen.

Die Frage, ob es finanziell möglich ist, wird zumeist als Erstes gestellt, wenn es um die Entscheidung einer Pensionierung geht. Aber trotz wirtschaftlicher Probleme ziehen es viele Frührentner vor, sich aus einem Vollzeitarbeitsplatz zurückzuziehen, um alternativen, persönlich bedeutsamen Aufgaben und Freizeitaktivitäten nachgehen zu können. Ein ehemaliger Arbeiter aus der Automobilbranche drückt es so aus: „Ich arbeite, seitdem ich zehn Jahre alt bin. Ich habe über all die Jahre nachgedacht, die ich gearbeitet habe und in denen ich einfach eine Pause gebraucht hätte." Ausnahmen zu dieser positiven Sichtweise sind Menschen wie Richard, die sich zum Ruhestand gezwungen sahen oder die schwerwiegende finanzielle Schwierigkeiten erwarten müssen (Bossé, Spiro, & Kressin, 1996).

Abbildung 18.4 zeigt eine Zusammenfassung der persönlichen Faktoren und der am Arbeitsplatz, zusätzlich zum Einkommen, die sich auf die Entscheidung für den Ruhestand auswirken. Menschen, die sich guter Gesundheit erfreuen, für die ihre Arbeit ein



Abbildung 18.4: Persönliche Faktoren und Faktoren am Arbeitsplatz, die eine Entscheidung, in den Ruhestand zu gehen, beeinflussen

zentraler Aspekt ihres Selbstwertgefühls darstellt und deren Arbeitsumfeld freundlich und stimulierend ist, werden wahrscheinlich weiterarbeiten. Aus diesen Gründen setzen sich Menschen höherer Berufssparten für gewöhnlich später zur Ruhe als Arbeiter und einfache Angestellte (Moen, 1996; Moen et al., 2000). Auch selbstständige ältere Menschen bleiben länger bei ihrer Arbeit, wahrscheinlich weil sie ihre Arbeitsstunden an ihre sich verändernden Bedürfnisse flexibel anpassen können. Im Gegensatz dazu entscheiden sich die Menschen häufig für den Ruhestand, deren Gesundheitszustand sich verschlechtert, die langweilige oder Routinearbeiten verrichtet haben und die Freizeitinteressen haben, denen sie sich widmen möchten.

Auch gesellschaftliche Faktoren haben einen Einfluss auf die Entscheidung, in den Ruhestand zu gehen. Da in den USA heutzutage viele jüngere, weniger kostspielige Arbeitskräfte zur Verfügung stehen, um die älteren Arbeitskräfte zu ersetzen, wird die Industrie immer wahrscheinlicher Prämien anbieten, damit älterer Arbeitskräfte in Rente gehen, wie etwa Zuzahlungen zur Rentenversicherung und Ausscheidungsprämien – ein Trend, der dazu beigetragen hat, dass die Zahl der Menschen, die vor dem Alter von 62 Jahren in westlichen Nationen in Rente gehen, gestiegen ist (Sterns & Gray, 1999). In Deutschland liegt das durchschnittliche tatsächliche Ruhestandsalter bei 60 bzw. 63 Jahren für Frauen und Männer, bei einzelnen Berufsgruppen jedoch darunter (bei Lehrern 55 Jahre). Das Bewusstsein ist allerdings stärker geworden, dass der wachsende Anteil von Rentnern in der Bevölkerung eine finanzielle Belastung für die jüngeren Generationen darstellt, sodass das Alter für diese Prämien wieder heraufgesetzt worden ist. In Deutschland ist die Regierung bemüht, ein tatsächliches Rentenalter von 65 Jahren durchzusetzen.

Die Entscheidung, in den Ruhestand zu gehen, variiert mit der Geschlechtszugehörigkeit und der ethnischen Zugehörigkeit. Im Schnitt gehen Frauen früher in Rente als Männer, bestimmte Familienereignisse – die Pensionierung des Ehemannes oder die Notwendigkeit, sich um einen kranken Lebenspartner oder Elternteil zu kümmern – spielen bei der Entscheidung von Frauen eine größere Rolle (Chappell et al., 2003; Smith & Moen, 1998). Frauen, die von Armut bedroht sind oder schon in Armut leben, stellen hier eine Ausnahme dar. Viele haben keine finanziellen Ressourcen, um in Rente zu gehen, und müssen bis ins Alter hinein arbeiten. Dieser Trend ist besonders stark unter afroamerikanischen Frauen, bei denen es sehr wahrscheinlich ist, dass sie wenig Rente bekommen und sich um andere Familienmitglieder kümmern müssen (Choi, 1994; Flippen & Tienda, 2000).

In anderen westlichen Nationen macht eine höhere Mindestrente es eher möglich, dass auch finanziell schwächer gestellte Menschen in Rente gehen können. Dänemark, Frankreich, Deutschland, Finnland und Schweden haben stufenweise Rentenprogramme, in denen ältere Angestellte ihre Arbeitsstunden reduzieren können, eine Teilrente bekommen, um den Einkommensverlust auszugleichen, und gleichzeitig ihrer Rentenversicherungszahlungen aufrechterhalten können. Dieser Ansatz stärkt nicht nur die finanzielle Sicherheit, sondern bringt auch eine Übergangsphase mit sich, die sich positiv auswirkt auf die Planung für das Rentenalter (Reday-Mulvey, 2000). Zusätzlich gibt es in einigen Ländern Rentengesetze, die auf das häufig unterbrochene Arbeitsleben von Frauen ausgerichtet sind. In Kanada, Frankreich und Deutschland zum Beispiel wird die Erziehungszeit der Kinder auf die Rente angerechnet (O'Grady-LeShane & Williamson, 1992).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass es einerseits individuelle Vorlieben sind, die sich auf die Entscheidung zu einer Pensionierung auswirken, andererseits aber auch die Möglichkeiten und Einschränkungen.

18.7.2 Die Anpassung an das Rentenalter

Da die Pensionierung mit der Aufgabe von Rollen einhergeht, die ein wichtiger Teil der eigenen Identität und des Selbstwertgefühls gewesen sind, wird für gewöhnlich angenommen, dass es sich dabei um einen stressreichen Prozess handelt, der dazu beiträgt, dass der physische und mentale Gesundheitszustand weiter geschwächt wird. Betrachten Sie sich aber einmal Richard, der auf die Schließung seiner Bäckerei mit Ängsten und Depressionen reagierte. Seine Anpassungsschwierigkeiten waren nicht viel anders als die junger Menschen, wenn sie ihren Arbeitsplatz verlieren (siehe Kapitel 16). Sie werden sich auch daran erinnern, dass Richard eine reizbare, wenig angenehme Persönlichkeit hat. Wenn man dies alles in Betracht zieht, stand es um sein psychisches Wohlbefinden nach der Pensionierung nicht viel anders als zuvor.

Wir müssen darauf achten, nicht jedes Mal von einem ursächlichen Verhältnis auszugehen, wenn wir entdecken, dass eine Pensionierung mit ungünstigen

Reaktionen einhergeht. So gibt es beispielsweise eine ganze Reihe von Untersuchungen, die bestätigen, dass physische Gesundheitsprobleme dazu führen, dass ältere Erwachsene in Rente gehen, nicht umgekehrt. Und bei den meisten Menschen ist der geistige Gesundheitszustand vor dem Ruhestand bis in das Rentenalter hinein relativ stabil und der Ruhestand bringt nur wenig Veränderung mit sich (Ross & Drentea, 1998).

Die weit verbreitete Überzeugung, dass die Pensionierung unweigerlich zu Anpassungsproblemen führt, wird von unzähligen Forschungsergebnissen widerlegt, die zeigen, dass den meisten Menschen eine Anpassung sehr gut gelingt. Die Senioren beschreiben sich selbst als aktiv und sozial involviert – hauptsächliche Determinanten von Zufriedenheit im Rentenalter. Wenn man Senioren allerdings dazu befragt, was sie als stressreich an der Pensionierung betrachten, geben etwa 30 % diverse Anpassungsschwierigkeiten an (Bossé et al., 1990).

Faktoren am Arbeitsplatz – insbesondere finanzielle Sorgen und die Tatsache, dass der Arbeitsplatz aufgegeben werden muss – stellen Prädiktoren für mangelndes Wohlbefinden nach der Pensionierung dar. Außerdem ist auch das Ausmaß von Stress am Arbeitsplatz ausschlaggebend. Einen in hohem Maße stressreichen Arbeitsplatz zu verlassen korreliert mit einer positiven Anpassung an das Rentenalter, während das Verlassen eines angenehmen, wenig stressreichen Arbeitsplatzes oder eines in hohem Maße befriedigenden Jobs, bevor der Betreffende selbst dazu bereit ist, im Zusammenhang steht mit größeren Schwierigkeiten (Gray & Citera, 1996). Ganz besonders bei Frauen wirkt sich ein kontinuierliches Arbeitsleben, das zu einer Kontinuität zwischen Karriereerwartungen und tatsächlichen Leistungen führt, auf die Qualität des Rentenalters positiv aus (Quick & Moen, 1998).

Unter den psychischen Faktoren korreliert ein Gefühl persönlicher Kontrolle über die Lebensereignisse, einschließlich der Möglichkeit, sich aus internal motivierten Gründen (um andere Dinge zu tun) zu einer Pensionierung zu entscheiden, in hohem Maße mit der Zufriedenheit im Rentenalter (Kim & Moen, 2002c; Quick & Moen, 1998). Gleichzeitig erleben diejenigen, denen es schwer fällt, einen vorhersagbaren Zeitplan und die sozialen Kontakte des Arbeitslebens aufzugeben, Unbehagen mit ihrem nun weniger vorstrukturierten Leben. Im Großen und Ganzen jedoch verläuft bei Menschen mit einer guten Schulbildung und mit hohem Status verbundenen Karrieren die Anpassung unter Umständen günstiger, weil es diesen Menschen gelingt, die Befriedigung, die sie aus einer herausfordernden, für sie bedeutsamen Arbeit gezogen haben, auf ihre Freizeitaktivitäten zu übertragen (Kim & Moen, 2002a).

Soziale Unterstützung reduziert den Stress, der mit einer Pensionierung verbunden ist, genauso wie dies auch bei anderen größeren Lebensereignissen der Fall ist. Obwohl der Umfang des sozialen Netzwerkes typischerweise kleiner wird, da die Beziehungen zu den Arbeitskollegen weniger werden, bleibt dennoch die Qualität der sozialen Unterstützung (die Anzahl der Menschen, auf die der alte Mensch „zählen kann") relativ stabil. In Richards Fall bedeutete der Einzug in eine Wohngemeinschaft eine Erleichterung in der ersten Zeit des Ruhestands. Dieser Umzug führte zu neuen Freundschaften und lohnenswerten Freizeitaktivitäten, von denen er auch einige mit Gudrun teilte. Abgesehen von Freunden ist auch der Lebenspartner eine wichtige Quelle der Unterstützung, die sich förderlich auf die Anpassung an das Rentenalter auswirkt. Aufgrund der Anzahl der Freizeitaktivitäten, denen das Paar gemeinsam nachgeht, lässt sich die Zufriedenheit im Rentenalter vorhersagen (Reeves & Darville, 1994).

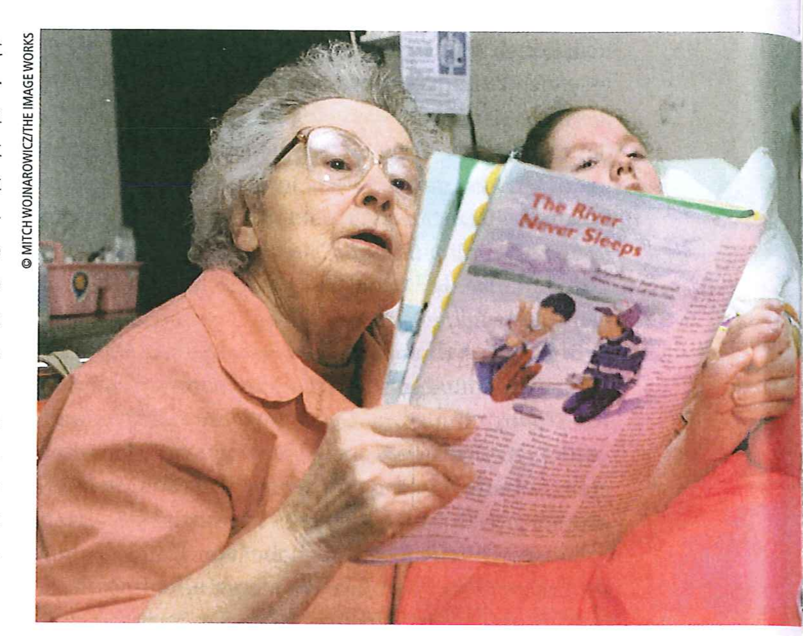
In diesem Kapitel konnten wir schon feststellen, dass die eheliche Zufriedenheit nach der Pensionierung tendenziell zunimmt. Wenn die Beziehung des Paars positiv ist, kann sie die Unsicherheit der Pensionierung auffangen. Außerdem kann sich der Eintritt in das Rentenalter positiv auf die eheliche Zufriedenheit auswirken, da nun beide mehr Zeit miteinander verbringen können (Kim & Moen, 2002a). Folglich wirkt sich eine gute Ehe nicht nur positiv auf das Rentenalter aus, sondern profitiert auch von der größeren Freiheit der Rentenjahre. Blättern Sie noch einmal zurück zu Kapitel 16, um sich Möglichkeiten zu vergegenwärtigen, wie Erwachsene vorausplanen können, um die Chancen eines günstig verlaufenden Übergangs in das Rentenalter zu erhöhen.

18.7.3 Freizeitaktivitäten

Im Rentenalter haben die meisten Erwachsenen mehr Zeit für ihre Freizeitaktivitäten als jemals zuvor. Allerdings finden viele von ihnen heraus, dass nach einer Art Flitterwochen – einer Zeit, in der viele neue Aktivitäten ausprobiert werden – Interessen und Fähigkeiten sich nicht einfach plötzlich entwickeln. Stattdessen sind sinnstiftende Freizeitinteressen

für gewöhnlich schon in früheren Jahren entwickelt worden und werden im Rentenalter ausgebaut (Mannell, 1999). So ging beispielsweise Walters Liebe zum Schreiben, zum Theater und zur Gartenarbeit zurück auf seine Jugend. Und Ruths Interesse an Sozialarbeit setzte sie mit der Aufnahme entsprechender Ehrenämter fort. Die Stabilität von Freizeitaktivitäten über die Lebensspanne hinweg lässt vermuten, dass die beste Vorbereitung für die Beschäftigung in der Freizeit im späten Leben darin besteht, lohnenswerte Interessen schon in jungen Jahren zu entwickeln.

Eine Beschäftigung mit Freizeitaktivitäten steht in Zusammenhang mit einer besseren physischen und mentalen Gesundheit und einer längeren aktiven Lebenszeit (Cutler & Hendricks, 2001). Allerdings lässt sich dieser Zusammenhang nicht allein dadurch erklären, dass jemand irgendwelchen Hobbys nachgeht. Stattdessen werden vom alten Menschen bestimmte Freizeitaktivitäten gewählt, da sie den Ausdruck des eigenen Selbst erlauben, neue Erfolge möglich machen, die Möglichkeit bieten, anderen zu helfen, oder wohltuende soziale Interaktionen erlauben. Diese Faktoren sind grundlegend für die Zunahme an Wohlbefinden (Guinn, 1999).



Ältere Erwachsene tragen durch Freiwilligenarbeit Wichtiges zu ihrem sozialen Umfeld bei, insbesondere, wenn sie dies schon in früheren Jahren gemacht haben. Diese ältere Frau verbringt Zeit mit einem kleinen Patienten im Krankenhaus, der an der Lou-Gehrigs-Krankheit leidet. Diese paralysierende Krankheit wirkt sich nicht auf den Verstand des Patienten aus, sodass die Frau den Patienten täglich besuchen kann, um mit ihm zu reden, ihm vorzulesen und ihn zu trösten.

Mit zunehmendem Alter besteht die Tendenz, dass die Häufigkeit und Vielfältigkeit der Freizeitaktivitäten abnehmen, wobei das Reisen, Freizeitaktivitäten in der freien Natur und sportliche Betätigung am ehesten zurückgehen. Wenn das Alter von 75 Jahren erreicht ist, führen Einschränkungen in der Mobilität dazu, dass die Freizeitgestaltung ruhiger wird und mehr zu Hause stattfindet (Armstrong & Morgan, 1998; Strain et al., 2002). Senioren in Altersruhesitzen beteiligen sich mehr an Freizeitaktivitäten als diejenigen, die allein wohnen, da in diesen Gemeinschaften Freizeitaktivitäten eher zur Verfügung stehen und leichter erreichbar sind. Aber unabhängig von der Wohnsituation verbringen ältere Erwachsene nicht allzu viel Zeit mit Programmen, die speziell für sie entwickelt worden sind. Aktivitäten werden wieder eher gewählt, weil sie für den Betreffenden befriedigend sind. Dies ist einer der Gründe, warum strukturierte Aktivitäten in Seniorenzentren nur etwa 15 % der Senioren in der Gemeinde erreichen (Krout, Cutler, & Coward, 1990). Dennoch sind diese strukturierten Möglichkeiten wichtig für Senioren mit einem eingeschränkten Einkommen und für diejenigen, die ansonsten isoliert wären.

Ältere Erwachsene tragen durch ihre Arbeit als Freiwillige Wichtiges zur Gesellschaft bei – in Krankenhäusern, Seniorenzentren, Schulen, Wohlfahrtsorganisationen und anderen öffentlichen Einrichtungen. Jüngere, finanziell besser gestellte Senioren mit einer guten Schulausbildung und sozialen Interessen werden sich eher auf diese Weise in die Gesellschaft einbringen, wobei die Tendenz bei Frauen höher ist als bei Männern. Aber auch die Freiwilligenarbeit wird nur selten im späten Erwachsenenalter begonnen. Wie auch andere Freizeitaktivitäten nimmt sie ihren Anfang schon früher, für gewöhnlich in den Jahren, in denen der Betreffende arbeitet. Trotzdem sind auch andere Senioren für die Freiwilligenarbeit in den ersten zwei Jahren nach ihrer Pensionierung besonders zugänglich – eine Zeit also, in der Senioren am besten für diese lohnenswerte und für die Gesellschaft nützliche Arbeit gewonnen werden können (Caro & Bass, 1997).

Wenn sich Walter und Ruth mit Richard und Gudrun trafen, diskutierten die beiden Paare häufig über Politik. Ältere Erwachsene berichten ein vermehrtes Interesse an öffentlichen Ereignissen, sie nehmen sie intensiver wahr und gehen auch mehr wählen als jede andere Altersgruppe. Und ihr politisches Wissen zeigt keinerlei Anzeichen des Rückganges, auch in den späteren Lebensjahren nicht. Im Ruhestand haben Senio-

ren mehr Zeit zu lesen und fernzusehen, wodurch sie sich auf dem Laufenden halten können. Außerdem geht es ja auch um sie in den politischen Debatten zu den Sozialgesetzen. Aber die politischen Interessen älterer Menschen sind wesentlich breiter gefasst als nur die ihre eigene Altersgruppe betreffenden Informationen, und auch ihr Wahlverhalten geschieht nicht lediglich aus Eigeninteresse heraus (Binstock & Quadagno, 2001). Stattdessen wurzelt ihre politische Teilhabe in einem tiefen Wunsch nach einer sicheren Welt für die künftigen Generationen.

18.8 Erfolgreiches Altern



Walter, Ruth, Richard, Gudrun und Ida sowie die Forschungsergebnisse, die sie illustrieren, lassen ein breites Entwicklungsspektrum in den letzten Dekaden des Lebens erkennen. Walter und Ruth passen in das Verständnis der Fachleute vom **erfolgreichen Altern, einem Prozess, in dem die Gewinne maximiert und die Verluste minimiert werden**. Beide erfreuten sich eines relativ guten Gesundheitszustandes bis in ein reifes, hohes Alter, verarbeiteten negative Lebensveränderungen gut und konnten eine glückliche, intime Partnerschaft sowie andere enge Beziehungen genießen, und ihr Alltag war angefüllt mit befriedigenden Aktivitäten. Auch Ida alterte erfolgreich, bis die Alzheimer-Symptome ihre Fähigkeiten, mit den Herausforderungen des Lebens umzugehen, überwältigten. Als eine allein stehende Erwachsene hatte sie sich ein gut funktionierendes soziales Netzwerk aufgebaut, das sie auch in hohem Alter noch aufrechterhielt, trotz der Belastung durch die jahrelange Pflege ihrer kranken Mutter. Im Gegensatz zu diesen Menschen reagierten Richard und Gudrun mit Verzweiflung auf den körperlichen Alterungsprozess und andere Verluste (wie etwa die Aufgabe des Berufs, die gezwungenermaßen stattfand). Die Wutausbrüche von Richard schränkten ihre sozialen Kontakte ein, obwohl der Umzug des Paares in einen gemeinschaftlichen Wohnkomplex am Ende doch ein positiveres Sozialleben zur Folge hatte.

Erfolgreich alternde Menschen sind solche, für die Wachstum, Vitalität und Weiterentwicklung die physischen, kognitiven und sozialen Rückschritte in Grenzen halten und manchmal auch überwinden. Wissenschaftler wollten mehr über die Merkmale und die Entwicklung dieser Menschen erfahren, um anderen Senioren helfen zu können, mit dem Alterungsprozess gut zurechtzukommen. Theoretiker jedoch stimmen nicht darin überein, was denn nun die exakten Faktoren eines befriedigenden Alters wären. Manche von ihnen konzentrieren sich auf messbare Ergebnisse, wie etwa ausgezeichnete Herz-Kreislauf-Funktionen, ein Nichtvorhandensein von Behinderungen sowie gute kognitive und kreative Leistungen. Diese Sichtweise ist jedoch stark kritisiert worden (Baltes & Carstensen, 1996). Nicht jeder kann ein herausragender Sportler, ein innovativer Wissenschaftler oder ein talentierter Künstler sein. Und viele ältere Erwachsene möchten auch nicht weiter etwas leisten und produzieren müssen – die hauptsächlichen Merkmale von Erfolg in westlichen Nationen. Jeder von uns ist eingeschränkt durch sein genetisches Potenzial in Wechselwirkung mit den Umweltfaktoren, denen wir ein Leben lang ausgesetzt sind, sowie die sozialen Umfelder, die wir uns aussuchen. Und Ergebnisse und Folgen dieser Wechselwirkungen, die in einer Kultur wertvoll sein mögen, werden in einer anderen womöglich überhaupt nicht geschätzt.

Neuere Sichtweisen erfolgreichen Alterns haben sich abgewandt von spezifischen Leistungen und konzentrieren sich auf die Prozesse, die Menschen einsetzen, um persönlich wertgeschätzte Ziele zu erreichen (Freund & Baltes, 1998; Lund, 1998). Diese Perspektive vermeidet die Identifizierung eines bestimmten Standards als „erfolgreich". Stattdessen wird darauf Wert gelegt, wie es Menschen gelingt, ihre Verluste zu minimieren, während sie ihre Gewinne maximieren. In einer neueren Untersuchung von drei Stichproben von Erwachsenen mit einer Nachuntersuchung über die Lebensspanne hinweg untersuchte George Vaillant, wie die verschiedensten Faktoren im Lebensverlauf zum physischen und psychischen Wohlbefinden im späten Lebensalter beitrugen. Seine Ergebnisse lassen erkennen, dass Faktoren, die sich unter der Kontrolle der Betreffenden befanden (wie etwa das Essverhalten, Bewältigungsstrategien, Stabilität in der ehelichen Beziehung und die Jahre der Schulbildung) wesentlich wichtiger waren als die nicht kontrollierbaren Faktoren (die Einkommensverhältnisse der Eltern, die Wärme in der Ursprungsfamilie, die körperliche Gesundheit im frühen Lebensalter und die Langlebigkeit anderer Familienmitglieder) für die Vorhersage eines glücklichen, aktiven späten Lebensalters (Vaillant & Mukamal, 2001).

Die Beschreibung einer der Teilnehmer, der aus einer armen Familie stammte und während der Kindheit Streitigkeiten der Eltern erlebte, eine depressive Mutter gehabt hatte und mit sieben Geschwistern ein-

gepfercht in einer Mietwohnung aufgewachsen war, ist aufschlussreich. Trotz der frühen Belastungen, war er glücklich verheiratet gewesen und konnte mit der finanziellen Unterstützung der US-Army eine Wirtschaftsschule abschließen. Mit 70 Jahren kam er mit dem Alterungsprozess gut zurecht:

> *Anthony Pirelli mag krank sein, wenn man seinen Herzinfarkt betrachtet und die Operation, die er am offenen Herzen gehabt hatte, aber er empfand sich nicht als leidend. Er war körperlich aktiv wie eh und je und spielte auch weiterhin Tennis. Als man ihn fragte, was er an seiner Arbeit vermisste, rief er aus: „Ich bin so mit anderen Dingen beschäftigt, dass ich überhaupt keine Zeit dafür habe, meinen Arbeitsplatz zu vermissen ... das Leben ist für mich überhaupt nicht langweilig." Er rauchte nicht, trank auch nicht übermäßig Alkohol; er liebte seine Frau; er wendete reife Bewältigungsstrategien an; er hatte sich fortgebildet; er sorgte für ein annehmbares Gewicht und trieb regelmäßig Sport. (Aus Vaillant, 2002, pp. 12, 305)*

Vaillant schloss Folgendes daraus: „Die Vergangenheit ist häufig ein Prädiktor des späten Lebensalters, aber determiniert dieses nicht" (S. 12). Ein erfolgreicher Alterungsprozess ist Ausdruck einer erstaunlichen Resilienz während der letzten Phase der Lebensspanne.

Nehmen Sie sich einen Moment Zeit, um die vielen Möglichkeiten aufzulisten, die wir in diesem und im vorangegangenen Kapitel erörtert haben, wie ältere Erwachsene ihre Ziele erreichen. Hier finden Sie noch einmal die wichtigsten aufgeführt, zusammen mit den wichtigsten Seitenverweisen, damit sie noch einmal zurückblättern können:

- Optimismus und ein Gefühl der Selbstwirksamkeit bezüglich einer Verbesserung der eigenen Gesundheit und des körperlichen Funktionierens (Seite 777-778)
- Selektion in Verbindung mit einer Kompensierung, um das Beste aus den eingeschränkten körperlichen Energien und kognitiven Ressourcen zu machen (Seite 795 und 825)
- Ein Stärken des Selbstkonzeptes, das sich förderlich auswirkt auf die Selbstakzeptanz und das Verfolgen von daraufhin möglichen Erscheinungsformen des Selbst (Seite 815)
- Ein positiveres emotionales Verständnis und bessere emotionale Selbstregulation, die bedeutsame, befriedigende soziale Bindungen unterstützen (Seite 811-813)
- Ein Akzeptieren von Veränderungen, das sich förderlich auf die Lebenszufriedenheit auswirkt (Seite 815)
- Reife Spiritualität und reifer Glaube, der es ermöglicht, dem Tod mit Ruhe und Zuversicht entgegenzusehen (Seite 815-820)
- Persönliche Kontrolle über Bereiche von Abhängigkeit und Unabhängigkeit (Seite 820-826)
- Qualitativ hochwertige Beziehungen, die soziale Unterstützung und erfreuliche Gesellschaft bieten (Seite 829-831)

Ein erfolgreicher Alterungsprozess wird von einem gesellschaftlichen Kontext unterstützt, der es dem älteren Menschen erlaubt, mit Lebensveränderungen effektiv umzugehen. Ältere Erwachsene benötigen zuverlässige Sozialpläne, eine gute Gesundheitsfürsorge, sicheres Wohnen und verschiedene soziale Dienste. (Siehe z.B. die Beschreibung der öffentlichen Stellen in den Vereinigten Staaten (U.S. Area Agencies on Aging), die sich mit dem Altern beschäftigen in Kapitel 2.) Unzureichende Finanzierung und Schwierigkeiten, die ländlichen Gegenden zu erreichen, bedeutet jedoch, dass den Bedürfnissen vieler älterer Erwachsener nicht begegnet werden kann. Isolierte Senioren mit einer schlechten Schulbildung wissen häufig nicht, wie sie an Unterstützung herankommen können. Zudem bewirkt das amerikanische Gesundheitssystem (Medicare), das von den Senioren Zuzahlungen verlangt, eine weitere Belastung für die finanziellen Möglichkeiten älterer Menschen. Wohnstätten, die an die Kapazitäten älterer Menschen angepasst sind, erlauben ihnen, in einer vertrauten Umgebung älter zu werden, ohne störende und desorientierende Umzüge bewältigen zu müssen. Diese Art des Wohnens steht allerdings nur für die wirtschaftlich besser Gestellten in den Vereinigten Staaten und Kanada zur Verfügung.

Abgesehen von der Verbesserung der Gesetzeslage, um die Grundbedürfnisse älterer Erwachsener zu erfüllen, müssen neue zukunftsorientierte Ansätze damit umgehen, dass die Bevölkerung zunehmend älter wird. Eine stärkere Betonung des lebenslangen

Lernens für Arbeiter und Angestellte jeglichen Alters würde den Menschen helfen ihre Fähigkeiten zu erhalten und zu erweitern, je älter sie werden. Außerdem sind Reformen notwendig, um sich auf den erwarteten Anstieg in den Zahlen gebrechlicher älterer Menschen vorzubereiten. Dies schließt bezahlbare Unterstützung für Pflegepersonen innerhalb der Familie mit ein, angepasste Wohnmöglichkeiten und einfühlsame Pflege in Alten- und Pflegeheimen.

All diese Veränderungen beinhalten ein Erkennen, Unterstützen und Fördern der Beiträge, die Senioren zur Gesellschaft leisten – sowohl die Senioren unserer heutigen Zeit als auch die künftigen. Eine Nation, die sich um ihre ältere Bevölkerung kümmert und ihren Senioren ein breites Spektrum von Möglichkeiten für persönliches Wachstum bietet, maximiert die Chancen, dass jeder von uns, wenn seine Zeit gekommen ist, alt zu werden, den Alterungsprozess auch erfolgreich durchlaufen kann.

Prüfen Sie sich selbst ...

Rückblick
Aufgrund welcher psychischen und kontextuellen Faktoren lässt sich eine günstige Anpassung an das Rentenalter vorhersagen?

Rückblick
Erläutern Sie sowohl die persönlichen Kompetenzen als auch die sozialen Umstände, die einem erfolgreichen Alterungsprozess förderlich sind.

Anwendung
Niklas, glücklich verheiratet mit Gerda, gelang die Anpassung an das Rentenalter gut. Er stellte auch fest, dass seine Ehe noch glücklicher geworden war. Wie kann eine gute Ehe den Übergang in den Ruhestand erleichtern? Inwiefern kann die Pensionierung sich auf die Zufriedenheit in der Ehe positiv auswirken?

Zusammenhänge
Freizeitinteressen und die dafür benötigten Fähigkeiten werden zumeist früh entwickelt und ziehen sich durch die gesamte Lebensspanne hindurch. Nachdem Sie sich noch einmal einen Überblick über vorangegangene Teile dieses Buches verschafft haben, nennen Sie beispielhaft Erfahrungen aus der Kindheit, der Adoleszenz und dem frühen Erwachsenenalter, die sich aller Wahrscheinlichkeit nach auf bedeutsame Freizeitgestaltung nach der Pensionierung positiv auswirken.

Prüfen Sie sich selbst ...

Zusammenfassung

Eriksons Theorie: Ich-Integrität versus Verzweiflung

Wie verändert sich gemäß Erikson die Persönlichkeit im späten Erwachsenenalter?

- Der letzte psychische Konflikt, den Erikson beschreibt, ist der Konflikt von **Ich-Integrität versus Verzweiflung**. In diesem Konflikt geht es darum, mit dem eigenen Leben ins Reine zu kommen. Erwachsene, denen es gelingt, ein Gefühl der Integrität zu entwickeln, fühlen sich ganzheitlich und sind zufrieden mit ihrem Leben. Verzweiflung setzt ein, wenn der Erwachsene den Eindruck hat, die falschen Entscheidungen getroffen zu haben, seine restliche Lebenszeit aber zu kurz ist, um noch etwas grundlegend zu ändern.

Andere Theorien der psychosozialen Entwicklung im späten Erwachsenenalter

Beschreiben Sie die Theorien von Peck und Labouvie-Vief. Beschäftigen Sie sich mit ihrer Sicht der Entwicklung im späten Erwachsenenalter und diskutieren Sie die Funktionen des nostalgischen Erinnerns und des Lebensrückblicks im Leben des älteren Erwachsenen.

- Gemäß Robert Peck besteht der Konflikt von Ich-Integrität versus Verzweiflung aus drei verschiedenen Aufgaben: (1) Ich-Differenzierung versus der übermäßigen Beschäftigung mit der Arbeitsrolle; (2) körperliche Transzendenz versus einer übermäßigen Beschäftigung mit der eigenen Körperlichkeit; (3) Ich-Transzendenz versus übermäßiger Beschäftigung mit dem eigenen Ich.
- Gisella Labouvie-Vief beschäftigt sich mit der Entwicklung des Nachdenkens über Emotionen beim Erwachsenen, wobei sie davon ausgeht, dass ältere, psychisch reifere Erwachsene mit ihren Gefühlen emotionaler umgehen. Sie entwickeln sich zu Experten hinsichtlich der Emotionsverarbeitung und der emotionalen Selbstregulation.
- Die Forschung ist sich noch nicht darüber im Klaren, warum sich ältere Menschen in höherem Maße mit **nostalgischem Erinnern (reminiscence)** beschäftigen als junge Menschen. In einer besonderen Form des nostalgischen Erinnerns, dem **Lebensrückblick**, werden vergangene Erfahrungen noch einmal in die Erinnerung gerufen und reflektiert, mit dem Ziel zu einem besseren Selbstverständnis zu gelangen. Diese Art des Erinnerns kann unter Umständen auch sozialen Zielen dienen, wie etwa der Stärkung einer bestehenden engen Beziehung. Und zu anderen Zeiten benutzen ältere Menschen dies auch, um effektive Problemlösungsstrategien zu identifizieren und anderen Menschen etwas beizubringen. Manchmal hilft dieses nostalgische Erinnern dem alten Menschen, mit den großen Veränderungen in seinem Leben umzugehen.

Stabilität und Veränderung in Selbstkonzept und Persönlichkeit

Nennen Sie stabile und veränderliche Aspekte des Selbstkonzeptes und der Persönlichkeit im späten Erwachsenenalter.

- Die „klassischen fünf" Persönlichkeitsdimensionen lassen vom mittleren bis zum späten Lebensalter eine andauernde Stabilität erkennen. Alte Menschen haben ihr gesamtes Leben lang das Verständnis ihres eigenen Selbst vertieft. Dies führt im Alter, im Vergleich zu jüngeren Jahren, zu einem vermehrt sicheren und komplexen Selbstkonzept.
- Während des späten Erwachsenenalters sind Verlagerungen in drei Persönlichkeitsfaktoren zu erkennen. Die Angenehmheit und die Offenheit für Veränderung sind in ihrer Tendenz steigend, während die Soziabilität einen leichten Abwärtstrend aufweist.

Diskutieren Sie die Spiritualität und die Religiosität im späten Erwachsenenalter und zeichnen Sie die Entwicklung des Glaubens nach.

- Obwohl die Bindung an die Kirchen abnimmt, bleibt die Teilnahme an informellen religiösen Aktivitäten bis ins späte Erwachsenenalter erhalten. Religiöse Bindung ist besonders stark unter alten Menschen ethnischer Minoritätengruppen und mit niedrigem Einkommen und steht in Zusammenhang mit vielen positiven Folgen, wie etwa körperlichem Funktionieren, psychischem Wohlbefinden und einem längeren Leben.
- Glaube und Spiritualität können im späten Erwachsenenalter eine höhere Ebene erreichen, weg von vorgeschriebenen Glaubenssätzen, hin zu einem vermehrt reflektierenden Ansatz, der auch mit Unsicherheit zurechtkommt.

Individuelle Unterschiede im psychischen Wohlbefinden

Diskutieren Sie individuelle Unterschiede im psychischen Wohlbefinden, wenn ältere Erwachsene auf die zunehmende Abhängigkeit, den sich verschlechternden Gesundheitszustand und negative Lebensveränderungen reagieren.

- Freunde, Familienmitglieder und Pflegepersonen fördern häufig eine übermäßige Abhängigkeit beim alten Menschen. In Verhaltensmustern wie dem **Skript von Abhängigkeit/Unterstützung** und dem **Skript von Unabhängigkeit/Ignorieren** werden die abhängigen Verhaltensweisen des alten Menschen sofort beantwortet, ihr unabhängiges Verhalten aber ignoriert. Damit Abhängigkeit sich auf das Wohlbefinden förderlich auswirken kann, muss der alte Mensch persönliche Kontrolle darüber ausüben können.
- Die Gesundheit ist ein wirksamer Prädiktor psychischen Wohlbefindens im späten Erwachsenenalter. Der Zusammenhang zwischen physischen und psychischen Gesundheitsproblemen kann sich zu einem Teufelskreis auswachsen, bei dem sich die Probleme gegenseitig verstärken. Wenn die körperliche Gesundheit nachlässt, führt das häufig zu Depressionen und wenn die Hoffnungslosigkeit sich vertieft, kann dies tödlich sein. Ältere Erwachsene haben Suizidraten aller Altersgruppen.
- Obwohl alte Menschen anfällig sind für eine ganze Reihe negativer Lebensveränderungen, führen diese Ereignisse beim alten Menschen tatsächlich zu weniger Stress und Depressionen als bei jüngeren Erwachsenen. Viele Senioren haben gelernt, in schlechten Zeiten zurechtzukommen.

Beschreiben Sie die Rolle, die soziale Unterstützung und soziale Interaktion in der Förderung physischer Gesundheit und psychischen Wohlbefindens im späten Erwachsenenalter spielt.

- Im späten Erwachsenenalter hilft die soziale Unterstützung von Seiten der Familie, den Freunden

und bezahlten Hilfskräften, den Stress zu reduzieren und wirkt sich daher positiv aus auf die körperliche Gesundheit und das psychische Wohlbefinden. Zudem wünschen sich alte Menschen zumeist nicht so viel Unterstützung von Menschen, die ihnen nahe stehen, es sei denn, sie können sich dafür revanchieren. Es besteht ein Zusammenhang zwischen einer extravertierten Persönlichkeit, die sich förderlich auf die Interaktion mit anderen Menschen auswirkt, und einer hohen Moral im späten Lebensalter. Allerdings haben qualitativ hochwertige Beziehungen die größte Auswirkung auf die psychische Gesundheit.

Eine sich verändernde soziale Welt

Beschreiben Sie die sozialen Theorien des Alterungsprozesses unter Berücksichtigung der „Rückzugstheorie", der Aktivitätstheorie und der sozioemotionalen Selektivitätstheorie

- Die **Rückzugstheorie** besagt, dass die soziale Interaktion abnimmt; dieser Rückzug beruht auf Gegenseitigkeit: der alte Mensch beschränkt sich auf wenige Interaktionen und die Gesellschaft weicht aus Scheu vor dem herannahenden Tod eines Menschen den Kontakten aus. Allerdings zieht sich nicht jeder Mensch zurück. Außerdem gestaltet sich der Rückzug eines alten Menschen aus der Interaktion wesentlich komplexer, als diese Theorie vermuten lässt.
- Gemäß der **Aktivitätstheorie** sind es die sozialen Barrieren gegen die Involvierung und den Kontakt und nicht der Wunsch des alten Menschen, die als Ursache für die abnehmende Interaktion angesehen werden kann. Wenn man allerdings älteren Erwachsenen Möglichkeiten zum sozialen Kontakt bietet, ist das noch keine Garantie für zunehmende soziale Aktivitäten.
- Die **sozioemotionale Selektivitätstheorie** besagt, dass die sozialen Netzwerke mit zunehmendem Alter selektiver werden. Da ältere Menschen sehr viel Wert auf die emotionsregulierende Funktion von Interaktion legen, neigen sie dazu, ihre Kontakte mit vertrauten Partnern auf diejenigen zu reduzieren, mit denen sie bereits freundliche, lohnenswerte Beziehungen aufgebaut haben.

Wie wirken sich Gemeinden, Nachbarschaften und die Wohnsituation auf das Sozialleben und die Anpassung des älteren Menschen aus?

- Alten Menschen, die in Vororten von Städten leben, geht es zumeist besser, was das Einkommen und Gesundheit anbelangt, während Senioren in Großstädten es einfacher haben, an soziale Dienste heranzukommen. Diejenigen, die in kleinen Städten und ländlichen Gegenden leben, haben weniger Vorteile in dieser Hinsicht. Ältere Erwachsene, die Senioren in ihrer Nachbarschaft haben und die in kleinen und mittelgroßen Gemeinden leben, berichten allerdings die höchste Lebenszufriedenheit.
- Bei Senioren, die allein und in innerstädtischen Gebieten leben, ist die Angst vor Verbrechen manchmal sogar noch größer als die Sorge um das eigene Einkommen, die Gesundheit und die Wohnsituation. Diese Angst schränkt ihre Aktivitäten ein und beeinträchtigt ihren Lebenswillen schwer.
- Die Wohnsituation, die dem Senioren die höchstmögliche persönliche Kontrolle bietet, ist ihr eigenes Zuhause. Wenn allerdings Schwierigkeiten in der Gesundheit und der Mobilität auftauchen, wird ein unabhängiges Leben risikoreich. Viele ältere Erwachsene, die allein leben, insbesondere verwitwete Frauen, sind von Armut betroffen und leiden unter nichterfüllten Bedürfnissen.
- Die meisten Altersruhesitze sind in privater Hand und bieten Freizeitmöglichkeiten. Unter den Wohnmöglichkeiten, in denen Hilfe angeboten wird, bietet die **„Wohngemeinschaft"** eine ganze Reihe von Möglichkeiten der Unterstützung, einschließlich gemeinsamer Mahlzeiten im Speisesaal. Auch **Altersstifte, Altersruhesitze oder Seniorenheime** bieten ein ganzes Spektrum von Möglichkeiten, angefangen von unabhängigem oder gemeinschaftlichem Wohnen bis hin zur Pflege. Das Gemeinschaftsgefühl, dass in dieser Art des Wohnens gegeben ist, steigert die Lebenszufriedenheit.
- Eine kleine Anzahl von Nordamerikanern in Pflegeheimen erleben eine extreme Einschränkung ihrer Autonomie. Typischerweise ist auch die soziale Interaktion unter den Bewohnern niedrig. Pflegeheime sollten so angelegt sein, dass sie einem Zuhause möglichst ähnlich sind. Dies könnte sich sehr förderlich auswirken auf das Gefühl des alten Menschen, die Kontrolle über seine sozialen Erfahrungen behalten zu können.

Beziehungen im späten Erwachsenenalter

Beschreiben Sie Veränderungen in den sozialen Beziehungen im späten Erwachsenenalter, einschließlich Ehe, Scheidung, Wiederheirat und Witwenschaft, und diskutieren Sie die Beziehungen von nie verheirateten, kinderlosen älteren Erwachsenen.

- Während wir unser Leben durchlaufen, werden wir begleitet von einem **sozialen Konvoi**, einer „Truppe" von Familienmitgliedern und Freunden, die uns Sicherheit und Unterstützung bieten. Mit zunehmendem Alter werden einige dieser Bindungen enger, andere distanzierter, während wieder andere neu dazukommen oder ausscheiden. Um die eigene persönliche Kontinuität und Sicherheit angesichts von Lebensveränderungen zu bewahren, versuchen ältere Menschen ihr Bestes, ihre sozialen Netzwerke von Familienmitgliedern und Freunden zu erhalten.
- Die eheliche Zufriedenheit steigt von mittlerem bis zum späten Erwachsenenalter an, da die Wahrnehmung von Fairness in der Beziehung zunimmt, Paare gemeinsame Freizeitaktivitäten unternehmen und die Kommunikation sich positiver gestaltet. Auch die meisten homosexuellen älteren Menschen geben an, glückliche, in hohem Maße erfüllende Beziehungen zu führen.
- Wenn eine Scheidung ansteht, ist der Stress für den alten Menschen größer als für junge Erwachsene. Obwohl die Zahlen von Wiederheiraten im späten Erwachsenenalter niedrig sind, hat sich gezeigt, dass diejenigen, die wieder heiraten, zumeist stabilere Beziehungen haben. Wegen der größeren finanziellen Belastung und der gerin-

geren Wahrscheinlichkeit einer Wiederheirat leiden Frauen mehr unter einer Scheidung im späten Lebensalter als Männer.
- Es kann ein breites Spektrum von Anpassungen an die Witwenschaft beobachtet werden, wobei das Alter, die soziale Unterstützung sowie die Persönlichkeit des Betreffenden einen Unterschied macht. Ältere Menschen verarbeiten dies besser als jüngere. Die Bemühung, die sozialen Bindungen aufrechtzuerhalten, eine extravertierte Persönlichkeit, ein hoher Selbstwert und ein Gefühl der Selbstwirksamkeit im Umgang mit den Aufgaben des täglichen Lebens wirken sich förderlich auf die Anpassung aus. Frauen, insbesondere solche, die sich lohnenswerte Rollen außerhalb ihrer Ehe gesucht haben, kommen besser zurecht als Männer.
- Die meisten älteren Erwachsenen, die ihr ganzes Leben hindurch unverheiratet und kinderlos bleiben, entwickeln andere bedeutsame Beziehungen. Dabei fühlen sich Männer häufig einsamer als Frauen. Unverheiratete kinderlose Senioren machen sich häufig Sorgen darüber, wer ihre Alterspflege übernehmen wird, wenn dies notwendig werden sollte.

Auf welche Weise verändern sich die Beziehungen zwischen Geschwistern und die Freundschaften im späten Lebensalter?
- Im späten Erwachsenenalter nimmt die soziale Unterstützung von Seiten der Geschwister zu, insbesondere wenn die Geschwister in der Nähe wohnen. Bindungen mit einer Schwester sind enger als Bindungen mit Brüdern. Da Geschwister eine lange und einzigartige Geschichte gemeinsam haben, nimmt auch das gemeinsame nostalgische Erinnern im späten Erwachsenenalter zu und trägt zu einem Gefühl der Familienkontinuität und Harmonie bei.
- Freundschaften haben im späten Erwachsenenalter eine ganze Reihe von Funktionen: Intimität und Gemeinschaft, Akzeptanz, eine Verbindung zu einer größeren Gemeinschaft und Schutz vor den psychischen Konsequenzen eines Verlustes. Frauen neigen eher dazu als Männer, enge Freunde zu haben, sowie **sekundäre Freunde**, Menschen mit denen sie nur gelegentlich Zeit verbringen.

Beschreiben Sie die Beziehungen älterer Erwachsener mit ihren erwachsenen Kindern, ihren erwachsenen Enkeln und Großenkeln.
- Senioren und ihre erwachsenen Kinder haben häufigen Kontakt, tauschen aber typischerweise eher Rat miteinander aus als direkte Unterstützung. Quantitativ moderate Unterstützung gekoppelt mit Möglichkeiten, sich zu revanchieren, wirken sich positiv auf die Psyche des alten Menschen aus. Erwachsene Töchter sind die primären Mittler zwischen ihren älteren Eltern und dem Rest der Familie.
- Senioren mit erwachsenen Enkelkindern und Großenkeln ziehen Vorteile aus einem breiteren Netzwerk von Unterstützung. Meistens erwarten und bekommen Großeltern Zuneigung anstatt praktischer Hilfe von ihren Enkelkindern. Der Kontakt zwischen Großeltern und Enkelkind nimmt mit der Zeit ab, allerdings bleibt die Zuneigung der Großeltern gegenüber den erwachsenen Enkeln sehr stark.

Diskutieren Sie die Misshandlung von Senioren unter Berücksichtigung der Risikofaktoren und der Präventionsstrategien.
- Einige ältere Menschen erleiden Misshandlungen von Seiten ihrer Familienmitglieder, ihrer Freunde oder professionellen Pflegepersonen. Risikofaktoren sind unter anderem eine von Abhängigkeit gekennzeichnete Beziehung zwischen Täter und Opfer, eine psychische Störung und Stress auf Seiten des Täters, eine Geschichte von Gewalt in der eigenen Familie sowie überfüllte Pflegeheimen mit zu wenig und zu häufig wechselndem Personal.
- Präventionsprogramme gegen Misshandlung älterer Menschen bieten den Pflegepersonen psychologische Gespräche, Fortbildung und Aussicht auf erleichternde Unterstützung. Ältere Menschen profitieren von gut ausgebildeten Freiwilligen sowie von Selbsthilfegruppen, die sie darin unterstützen, zukünftiges derartiges Leid zu vermeiden. Bemühungen von Seiten der Gesellschaft einschließlich der Aufklärungs- und Erziehungsarbeit für die Öffentlichkeit, vermutete Fälle zu melden, und ein besseres Verständnis der Bedürfnisse älterer Menschen sind an dieser Stelle sehr wichtig.

Ruhestand und Freizeitgestaltung

Diskutieren Sie die Entscheidung, in den Ruhestand zu gehen, die Anpassung an den Ruhestand sowie die Beschäftigung mit Freizeitaktivitäten.
- Die Entscheidung, sich zur Ruhe zu setzen, ist abhängig davon, ob es sich der Betreffende leisten kann, aber auch vom Gesundheitszustand, den Möglichkeiten für bedeutsame Freizeitaktivitäten sowie gesellschaftlichen Faktoren, wie etwa die Möglichkeit einer Frührente, das Geschlecht und die ethnische Zugehörigkeit. Im Durchschnitt gehen Frauen früher in Rente als Männer, da Familienereignisse in ihren Entscheidungen eine größere Rolle spielen. Allerdings ergibt sich für diejenigen, die sowieso schon an der Armutsgrenze leben, unter Umständen die Notwendigkeit weiterzuarbeiten, ein Trend, der sich besonders stark unter Afroamerikanern zeigt.
- Der Gesundheitszustand, die finanzielle Stabilität, ein Gefühl der persönlichen Kontrolle über die Lebensereignisse, einschließlich der Entscheidung, in Rente zugehen, der Arbeitsplatz, die Zufriedenheit, die aus der Arbeit gezogen wird, soziale Unterstützung und eheliche Zufriedenheit sind einige der Faktoren, die eine Auswirkung haben auf die Anpassung an das Rentenalter.
- Sich mit bedeutsamen und Freude bereitenden Freizeitaktivitäten zu beschäftigen, steht in Zusammenhang mit der physischen und psychischen Gesundheit und reduzierter Mortalität. Die beste Art und Weise, sich auf die Freizeit im späten Lebensalter vorzubereiten, besteht darin, bedeutsame Interessen schon in jungen Jahren zu entwickeln.

Erfolgreiches Altern

Diskutieren Sie die Bedeutung erfolgreichen Alterns.
- Senioren, die ein **erfolgreiches Altern** erleben, haben viele Möglichkeiten entwickelt, wie sie ihre Verluste minimieren und ihre

Gewinne maximieren können. Ein sozialer Kontext, der es dem Senioren erlaubt, die Veränderungen in seinem Leben effektiv zu verarbeiten, wirkt sich auf ein erfolgreiches Altern förderlich aus. Dies schließt unter anderem eine gut finanzierte Sozialversicherung mit ein, gute Gesundheitsfürsorge, ein sicheres Zuhause, das an die sich verändernden Kapazitäten des alten Menschen angepasst werden kann, soziale Dienste und Möglichkeiten, das gesamte Leben hindurch zu lernen. Reformen müssen das Wohlergehen gebrechlicher alter Menschen durch bezahlbare Haushaltshilfen, angepasste Wohnmöglichkeiten, sowie einfühlsame Pflege im Altenheim sicherstellen.

Wichtige Fachtermini und Begriffe

Aktivitätstheorie S. 827
Altersstifte, Altersruhesitze oder Seniorenheime S. 833
betreute Wohnmöglichkeiten S. 833
erfolgreiches Altern S. 853
Ich-Integrität versus Verzweiflung S. 810
Lebensrückblick S. 813
Rückerinnerungen S. 813
Rückzugstheorie S. 827
sekundäre Freunde S. 843
Skript von Abhängigkeit/Unterstützung S. 821
Skript von Unabhängigkeit/Ignorieren S. 821
sozialer Konvoi S. 835
sozioemotionale Selektivitätstheorie S. 828
Wohngemeinschaften S. 833

ALTER: 60–80 Jahre

Körperlich

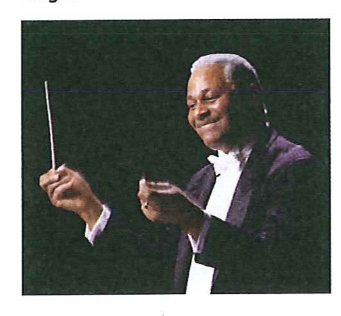
- Nervenzellen sterben schneller ab, aber das Gehirn kompensiert durch das Wachstum neuer Synapsen. (764–765)



- Das autonome Nervensystem ist weniger leistungsfähig, was die Anpassung an heißes und kaltes Wetter beeinträchtigt. (765)
- Abbau beim Sehen setzt sich fort in Hinblick auf zunehmende Empfindlichkeit auf grelles Licht und beschädigter Farbdiskriminierung, Dunkeladaptation, Tiefenwahrnehmung und Sehschärfe. (767–768)
- Abbau im Hören über den ganzen Frequenzbereich. (769)
- Geschmacks- und Geruchsempfindlichkeit können abnehmen. (769–770)
- Berührungsempfindlichkeit an den Händen nimmt ab, besonders an den Fingerspitzen, weniger an den Armen. (770)
- Abbau in der Herz-Kreislauf-Funktion und in der Atmung führen zu größerem körperlichem Stress bei Sport und Bewegung. (770–771)
- Alterung des Immunsystems erhöht Risiko für eine Vielzahl von Krankheiten. (771–772)
- Schlafstörungen nehmen zu, besonders bei Männern. (772)



Kognitiv



- Die Verarbeitungsgeschwindigkeit nimmt fortwährend ab; kristalline Fähigkeiten bleiben weithin erhalten. (794)
- Die Informationsmenge, die im Arbeitsgedächtnis gehalten werden kann, vermindert sich weiterhin; Gedächtnisprobleme sind am stärksten bei Aufgaben, die bewusste Verarbeitung und assoziatives Gedächtnis erfordern. (795–796)
- Mäßige Vergesslichkeit bei frühen Erinnerungen. (797)



- Verwendung äußerer Hilfen für das prospektive Gedächtnis nimmt zu. (798)
- Zurückholen von Wörtern aus dem Langzeitgedächtnis und Planung, was man sagen will und wie man es sagen will, werden schwieriger. (798–799)
- Informationen werden eher als Ganzes als in Details erinnert. (799)
- Abstraktes Problemlösen baut ab; das Lösen täglicher Probleme bleibt angepasst. (799–800)
- Kann eine der wichtigsten Positionen in der Gesellschaft einnehmen, sei es in Wirtschaft, Kirche oder Staat. (800–801)

Emotional/sozial

- Findet sich mit dem Leben ab und entwickelt Ich-Integrität. (810)
- Beschreibt emotionale Reaktionen komplexer und persönlicher; verbessert emotionale Selbstregulation. (812–813)
- Kann sich in Erinnerung und Lebensrückblick engagieren. (813)
- Das Selbstkonzept stärkt sich und wird sicherer und komplexer. (815)
- Angenehmheit und Akzeptanz von Veränderung nehmen zu. (815–816)
- Glaube und Spiritualität können ein höheres Niveau erreichen. (816–820)



- Die Größe des sozialen Netzwerks und Anzahl sozialer Interaktionen nehmen ab. (827)
- Sucht sich soziale Partner auf der Basis von Gefühlen aus, sucht angenehme Beziehungen und meidet unangenehme. (828)
- Zufriedenheit in der Ehe nimmt zu. (835–836)
- Möglicher Tod des Ehepartners. (838–839)
- Nähe zu Geschwistern und gegenseitige Unterstützung können zunehmen. (840–841)
- Anzahl der Freunde nimmt allgemein ab. (842–843)

ALTER | **Körperlich** | **Kognitiv** | **Emotional/sozial**

60–80 Jahre (Fortsetzung)

Körperlich

- Grau- und Dünnerwerden der Haare setzt sich fort; die Haut wird noch faltiger und durchsichtiger, weil sie die Fettschichten immer mehr verliert (773)
- Gewicht und Körpergröße nehmen ab (aufgrund des Verlustes von Knochen- und Muskelmasse). (773)
- Verlust von Knochenmasse führt zu ansteigendem Auftreten von Osteoporose. (773, 783)



- Intensität sexueller Reaktionen und sexueller Aktivität nimmt ab, obwohl die meisten glücklich verheirateten Paare über sexuelle Zufriedenheit berichten. (780)

Kognitiv

- Kann sich durch Weisheit auszeichnen. (800–801)
- Kann ein breites Spektrum kognitiver Fertigkeiten durch Training verbessern. (802)



Emotional/sozial

- Kann Urgroßvater/mutter werden. (844–845)



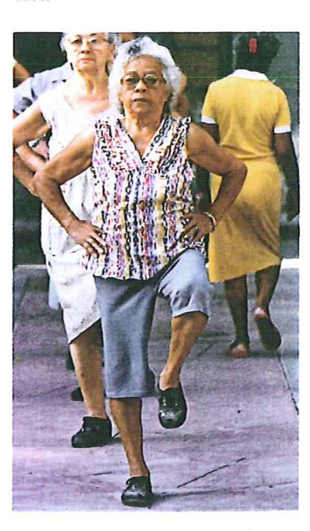
- Kann in Ruhestand gehen. (848)
- Stärker über Politik und Wahlen informiert. (852–853)

80 Jahre und darüber



Körperlich

- Die oben beschriebenen körperlichen Veränderungen setzen sich fort.



- Die Mobilität vermindert sich infolge des Verlusts von Muskel- und Knochenstärke und Flexibilität der Gelenke. (773)

Kognitiv

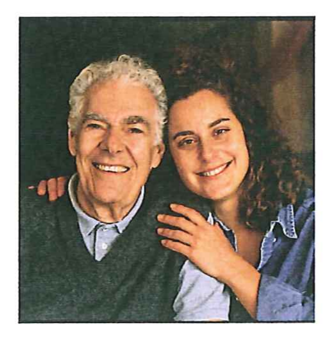
- Kognitive Fähigkeiten verändern sich weiterhin wie oben beschrieben.



- Fluide Fertigkeiten nehmen weiterhin ab; kristalline Fähigkeiten verfallen ebenfalls. (794)

Emotional/sozial

- Die oben beschriebenen emotionalen und sozialen Veränderungen setzen sich fort.
- Wenn Verwandte und Freunde sterben, sind Freundschaften mit jüngeren Menschen möglich. (843)
- Beziehungen mit erwachsenen Kindern werden wichtiger. (844)
- Häufigkeit und Vielfalt von Freizeitaktivitäten nehmen ab. (852–853)



Beachte: Die Zahlen in Klammern weisen hin auf die Seite(n), auf der jeder Meilenstein behandelt wird.